

PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

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

JULHO 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 JULHO DE 2025

PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO	R\$	2.150.000,00	
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	R\$	2.336.969,58	
1 SALDO ANTERIOR	R\$	186.733,14	
1.1 Saldo Anterior em Conta	R\$	186.733,14	
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$	2.150.236,44	
2.1 Recurso Recebido	R\$	2.150.000,00	
Fundo Municipal de Saude de Catalao	R\$	2.150.000,00	09/07/25
2.2 Aplicações Financeiras	R\$	236,44	
Rendimentos 73642-2	R\$	54,09	
Rendimentos 74555-3	R\$	182,35	
2.2 Receitas Diversas	R\$	-	
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$	2.163.300,70	
1 Recursos Humanos	R\$	967.687,42	
1.1 Salários Líquidos	R\$	232.604,12	
Folha de Pagamento ref. Junho/2025	R\$	224.038,50	
Folha de Pagamento ref. Junho/2025	R\$	8.565,62	
1.2 Férias	R\$	-	
1.3 Rescisões	R\$	11.019,78	
Lucimar Maria Barreto	R\$	2.482,04	07/07/25 Recibo
Pedro Henrique Vieira de Sousa	R\$	2.312,69	07/07/25 Recibo
Lidiane da Silva	R\$	1.570,99	14/07/25 Recibo
Moane Oliveira Martins	R\$	2.439,45	18/07/25 Recibo
Vitor Delmondes da Silva	R\$	661,67	25/07/25 Recibo
Carolina Calaca Roque	R\$	1.552,94	31/07/25 Recibo
1.4 FGTS	R\$	22.535,85	
FGTS Rescisório	R\$	197,58	07/07/25 Lucimar Maria Barreto
FGTS Rescisório	R\$	512,92	14/07/25 Lidiane da Silva
FGTS	R\$	21.825,35	18/07/25
1.5 GPS	R\$	103.662,15	
INSS	R\$	103.662,15	18/07/25 Ref 06/2025
1.6 IRRF	R\$	12.571,93	
IRRF	R\$	12.571,93	18/07/25 Ref 06/2025
1.7 PIS	R\$	2.767,15	
PIS	R\$	2.767,15	18/07/25 Ref 06/2025
1.8 Outras Formas de Contratação	R\$	562.526,44	
Proativa Care Serviços e Gestao Ltda	R\$	39.900,00	09/07/25 NFSE 211
Gama - Grupo de Atendimento Medico Avancado S.A.	R\$	366.821,00	09/07/25 NFSE 23
RPA	R\$	10.209,60	10/07/25 Eria Maria Ribeiro Pereira
RTC Clinica Medica Ltda	R\$	20.647,00	10/07/25 NFSE 17
Pro Saude Serviços Medicos Ltda	R\$	28.155,00	10/07/25 NFSE 462
M I D Summt Planejamento e Gestao	R\$	6.174,00	10/07/25 NFSE 426
Ephiciencia Servicos Ltda	R\$	23.418,47	10/07/25 NFSE 21
Mittel SA	R\$	87.201,37	10/07/25 NFSE 773
2 Despesas Administrativas	R\$	79.319,33	
2.2 Saneamento	R\$	-	
2.3 Telefonia	R\$	-	
2.4 Internet	R\$	1.532,50	
Tek Serviços de Tecnologia e Informação	R\$	1.532,50	15/07/25 Ref 06/2025
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	R\$	12.098,52	
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	444,40	01/07/25 NFSE 58772 / NFCE 38890
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$	1.275,00	10/07/25 Período de 09/04 à 10/04
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$	2.317,00	10/07/25 Período de 01/04 à 02/04
Barsi Assessoria e Negócios Ltda	R\$	200,00	10/07/25 Período de 25/06 à 26/06
Ephiciencia Servicos Ltda	R\$	1.239,52	10/07/25 Período de 14/06 à 18/06
Barsi Assessoria e Negócios Ltda	R\$	100,00	10/07/25 Período: 17/06/2025
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$	1.040,00	10/07/25 Período: 06/05/2025
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	262,20	10/07/25 NFSE 59100 / NFCE 39306
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	238,20	10/07/25 NFSE 59119 / NFCE 39344
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$	1.040,00	10/07/25 Período: 20/05/2025

Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$ 1.040,00	10/07/25	Periodo: 11/06/2025
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$ 1.040,00	10/07/25	Periodo: 17/06/2025
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$ 1.040,00	10/07/25	Periodo: 07/07/2025
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$ 100,00	10/07/25	Periodo: 10/06/2025
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$ 300,00	10/07/25	Periodo de 02/06 à 04/06
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$ 200,00	10/07/25	Periodo de 07/07 à 08/07
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$ 222,20	17/07/25	NFSE 59324 / NFCE 39611
2.6 Fundo Fixo	R\$ 3.000,00		
Fundo Fixo	R\$ 3.000,00	25/07/25	
2.7 Rateio	R\$ 59.523,52		
Rateio Sede	R\$ 59.523,52	10/07/25	
2.8 Materiais de Expediente	R\$ 2.938,00		
Distribuidora de Papeis Leite Ltda - Me	R\$ 2.938,00	10/07/25	NF 5151
2.9 Taxas Cartorio	R\$ 226,79		
Prefeitura Municipal de Catalao	R\$ 46,83	16/07/25	Tx Licença Funcionamento 2024 -
Prefeitura Municipal de Catalao	R\$ 179,96	16/07/25	Tx Licença Funcionamento 2025
3 Despesas Operacionais	R\$ 282.888,86		
3.1 Medicamentos	R\$ 116.753,71		
Aba Med S.A	R\$ 8.335,20	15/07/25	NF 2710
Aba Med S.A	R\$ 72.016,71	15/07/25	NF 2709
RN Comercio de Produtos Hospitalares Ltda	R\$ 36.401,80	15/07/25	NF 110
3.2 Materias Hospitalares	R\$ 110.809,56		
Inov Diagnostica Ltda	R\$ 17.604,70	01/07/25	NF 308
Aba Med S.A	R\$ 5.386,80	15/07/25	NF 2704
Aba Med S.A	R\$ 9.885,02	15/07/25	NF 2705
Aba Med S.A	R\$ 16.627,26	15/07/25	NF 2706
Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares	R\$ 6.416,88	15/07/25	NF 1633
Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares	R\$ 550,15	15/07/25	NF 1637
Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares	R\$ 1.424,30	15/07/25	NF 1635
Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares	R\$ 33.212,75	15/07/25	NF 1634
Supribo Diagnostica do Brasil Ltda Me	R\$ 3.075,00	25/07/25	NF 44918
Supribo Diagnostica do Brasil Ltda Me	R\$ 4.785,00	25/07/25	NF 44917
Inov Diagnostica Ltda	R\$ 2.488,90	25/07/25	NF 368
HGM Distrib de Prod Medico Hospitalares Ltda	R\$ 9.352,80	25/07/25	NF 3020
3.3 Gases Medicinais	R\$ 4.260,00		
Oxiseq - Oxigenios e Equipamentos Ltda	R\$ 4.260,00	22/07/25	NF 27098
3.4 EPI	R\$ -		
3.5 Enxoval/Uniformes	R\$ 240,00		
Kleiber Marcelino de Paula	R\$ 240,00	22/07/25	NFSE 233
3.6 Higienização e Limpeza	R\$ 2.540,62		
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 2.540,62	22/07/25	NF 16500
3.7 Lavanderia	R\$ -		
3.8 Gêneros Alimentícios	R\$ 41.069,14		
Divano Benedito da luz	R\$ 16.189,63	10/07/25	NF 2313
Oliveira Duarte Hortifrutl Ltda	R\$ 5.321,87	10/07/25	NF 10502
Santo Pane Industria Ltda	R\$ 7.480,40	10/07/25	NF 3079
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 12.077,24	22/07/25	NF 16503
3.9 GLP	R\$ 840,00		
Deposito de Gas Chama Viva Ltda	R\$ 840,00	10/07/25	NF 18402
3.10 Descartáveis	R\$ 3.922,60		
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 3.922,60	10/07/25	NF 16501
3.11 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	R\$ 1.750,00		
Inov Diagnostica Ltda	R\$ 1.750,00	01/07/25	NF 307
3.12 Peças e Acessórios Manutenção Predial	R\$ 703,23		
William Moraes Materiais Para Construcao	R\$ 703,23	10/07/25	NF 7228
3.13 Energia Elétrica	R\$ -		
3.14 Material Permanente	R\$ -		
4 Prestação de Serviços Administrativos	R\$ 363.986,64		
4.1 Assessoria Administrativa	R\$ 40.000,00		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$ 40.000,00	09/07/25	NFSE 206
4.2 Assessoria Juridica Geral e Trabalhista	R\$ 29.692,00		
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$ 20.000,00	10/07/25	NFSE 295
Fayad Sebba Advogados Associados	R\$ 9.692,00	14/07/25	NFSE 174
4.3 Assessoria Contábil	R\$ 29.900,00		
M J S Goncalves Contabilidade Empresarial Ltda	R\$ 25.000,00	10/07/25	NFSE 518
SP Assessoria e Consultoria Ltda	R\$ 4.900,00	10/07/25	NFSE 306
4.4 Gestão de Recursos Humanos	R\$ 37.446,15		
Ennea Empresarial Ltda	R\$ 37.446,15	10/07/25	NFSE 297
4.5 Comunicação e Marketing	R\$ 13.500,00		
Priscilla Pereira dos Santos Ltda	R\$ 13.500,00	14/07/25	NFSE 77
4.6 Faturamento	R\$ 18.500,00		
Codigo Auditoria Ltda	R\$ 18.500,00	09/07/25	NFSE 117
4.7 Sistema de Gestão	R\$ 37.000,00		
Sivector Tecnologia da Informacao e Consultoria Ltda	R\$ 37.000,00	09/07/25	NFSE 360
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R\$ 15.900,00	09/07/25	NFSE 983
Omiexperience Ltda	R\$ 1.069,00	15/07/25	NFSE 2836723
4.8 Tecnologia da Informação	R\$ 24.500,00		
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R\$ 16.500,00	09/07/25	NFSE 984
Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia	R\$ 8.000,00	11/07/25	NFSE 171

4.9 Assessoria Prestação de Contas	R\$ 15.600,00		
Codigo Auditoria Ltda	R\$ 15.600,00	09/07/25	NFSE 118
4.10 Controle Interno	R\$ 23.500,00		
Integrar Gestao e Consultoria Ltda	R\$ 23.500,00	09/07/25	NFSE 58
4.11 Medicina, Segurança e Saúde do Trabalho	R\$ 39.839,49		
Planejar Servicos Empresariais Ltda	R\$ 3.499,49	10/07/25	NFSE 823
Planejar Servicos Empresariais Ltda	R\$ 36.340,00	10/07/25	NFSE 822
4.12 Educação Continuada	R\$ 18.770,00		
Fundacao Adam Zaim de Medicina e Educacao Ltda	R\$ 18.770,00	09/07/25	NFSE 720
4.13 Gestão de Escalas	R\$ 18.770,00		
BE Manager Solucoes Digitais Ltda	R\$ 18.770,00	09/07/25	NFSE 583
5 Prestação de Serviços Operacionais	R\$ 421.937,76		
5.1 Manutenção Predial	R\$ 55.882,77		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$ 55.022,50	09/07/25	NFSE 1699
Celso Jacinto da Silva	R\$ 860,27	10/07/25	NFSE 2189
5.2 Serviço de Laboratório	R\$ 1.731,17		
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R\$ 206,24	03/07/25	NFSE 298567
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R\$ 204,63	10/07/25	NFSE 303897
Santa Casa de Misericórdia de Catalao	R\$ 1.320,30	10/07/25	NFSE 10710
5.3 Locação Equipamentos	R\$ 21.049,39		
Mainstream Tecnologia e Servicos Ltda	R\$ 17.049,39	09/07/25	NFSE 149
GT Saude, Gestao e Atividades Medicas Ltda	R\$ 4.000,00	10/07/25	FAT 008
5.4 Segurança/Recepção/Limpeza/Conservação	R\$ 224.968,63		
Nexa Servicos Integrados Ltda	R\$ 224.968,63	09/07/25	NFSE 128
5.5 Coleta de Lixo	R\$ -		
5.6 Engenharia Clínica	R\$ 32.847,50		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$ 32.847,50	09/07/25	NFSE 1698
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	09/07/25	NFSE 8
5.8 Manutenção Ar Condicionado	R\$ 11.040,30		
Tecnoar Instalacao e Manutencao Ltda	R\$ 11.040,30	09/07/25	NFSE 37
5.9 Assistência Equipamentos	R\$ 3.800,00		
Melquior Sr Comercio e Servicos Ltda	R\$ 3.800,00	10/07/25	NFSE 646
6.0 Exames de Imagem	R\$ -		
6.1 Gestão de Laboratório	R\$ 41.118,00		
Rede Laci Medicina Diagnosticos Ltda	R\$ 41.118,00	09/07/25	NFSE 1052
6 Frota	R\$ 8.228,72		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	R\$ -		
6.2 Materiais de Manutenção Veicular	R\$ -		
6.3 Combustível	R\$ 8.228,72		
VB Servicos Comercio e Administracao	R\$ 5.158,36	10/07/25	
VB Servicos Comercio e Administracao	R\$ 3.070,36	23/07/25	
7 Taxas/Certificados/Seguros	R\$ 1.745,00		
7.1 Taxas Bancárias	R\$ 1.745,00		
Taxas Bancárias	R\$ 99,00		Banco do Brasil 73642-2
Taxas Bancárias	R\$ 99,00		Reserva RH 74555-3
Taxa Ted/Doc	R\$ 1.547,00		
7.2 Taxas/Alvarás/Outros	R\$ -		
8 Impostos	R\$ 37.029,04		
8.1 INSS S/NF	R\$ -		
8.2 CSRF S/ NF	R\$ -		
8.3 IR S/NF	R\$ -		
8.3 ISS S/NF	R\$ 37.029,04		
ISS	R\$ 14.210,00	10/07/25	REF PGTO ISSQN NFSE 23 - GAMA
ISS	R\$ 11.296,30	11/07/25	Ref 06/2025
ISS	R\$ 359,00	16/07/25	Ref 02/2025
ISS	R\$ 11.163,74	23/07/25	Ref 06/2025
9 Outros	R\$ 477,93		
Ephiciencia Servicos Ltda	R\$ 477,93	10/07/25	Adiantamento
SALDO	R\$ 173.668,88	31/07/25	

Catalão-GO, 08 de Agosto de 2025

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:396974521 72
Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2025.08.14 13:06:29 -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

G334010842267452135
01/08/2025 09:02:11



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3229-8
 Conta corrente 73642-2 INSTITUTO G S - IAGS
 Período do extrato de 01 / 07 / 2025 até 31 / 07 / 2025

Lançamentos

Dt balancete	Dt movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/06/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 01/07 08:35 SANTACECILIA HOTEIS LTDA	550.311.000.060.642	444,40 D	
01/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST	70.101	1.750,00 D	
01/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST	70.102	17.604,70 D	
01/07/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	19.799,10 C	0,00 C
03/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto PRO RAD CONSULTORES EM RADIOPR	70.301	206,24 D	
03/07/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	206,24 C	0,00 C
09/07/2025		0000	14175	983 TED Devolvida AUSENC/DIVGNC NA IDENTIF DO CPF/CNPJ	200.008	4.211,57 C	
09/07/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 2510 03532661000156 FMS CATALAO	33.371.183	2.150.000,00 C	
09/07/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 09/07 10:57 LACI- LAB ANA CLINICAS	550.043.000.016.619	41.118,00 D	
09/07/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 09/07 16:36 TANIA MARIA BRITO SILVA	550.311.000.032.179	3.240,72 D	
09/07/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 09/07 16:36 THAYNE O LOURENCO SILVA	550.311.000.072.830	4.987,91 D	
09/07/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 09/07 10:57 CEPE SAUDE LTDA	553.583.000.044.661	29.500,00 D	
09/07/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 09/07 11:15 LETHICIA C SILVA	553.607.000.063.117	3.511,84 D	
09/07/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 09/07 11:15 LEONARDO RODRIGUES PAIS	553.656.000.013.187	4.892,06 D	
09/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 035884876000122 MAINSTREAM TE	70.901	17.049,39 D	
09/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO	70.902	55.022,50 D	
09/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO	70.903	18.500,00 D	
09/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 056056785000179 TECNOR INSTA	70.904	11.040,30 D	
09/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE	70.905	39.900,00 D	
09/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN	70.906	37.000,00 D	
09/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 2712 70862855101 GABRIEL CABRAL	70.907	3.511,84 D	
09/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO	70.908	32.847,50 D	

09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO	70.909	15.600,00 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S	70.910	15.900,00 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 01122536100 GUSTAVO DE OLIVEI	70.911	2.024,77 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3333 036138357000188 BE MANAGER SO	70.912	18.770,00 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 6630 036060174000197 FUNDACAO ADAM	70.913	18.770,00 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	70.914	40.000,00 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 6711 022008248000131 GAMA - GRUPO	70.915	366.821,00 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04830981164 ANA PAULA RODRIGU	70.916	4.501,25 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 05376654125 LIVIA MIRANDA OLI	70.917	4.889,81 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02780788933 DINALVA DADALTO	70.918	4.172,07 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 07067476151 JAYNE DAIANA RODR	70.919	2.210,05 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 85288799172 NUBIA MARIA CALAC	70.920	3.459,28 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 14683262606 VITORIA GABRIELLE	70.921	3.240,72 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 92224962134 JULIANA JOSE RODO	70.922	2.490,85 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 70679862145 EDUARDA DIAS DA S	70.923	4.388,58 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 64405672172 RAQUEL JANUARIO D	70.924	2.210,05 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1004 85137782149 MARILZA GREGORIO	70.925	3.240,72 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 04384195109 NATHANY CARDOSO D	70.926	4.847,45 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 03065946173 FRANCISCO DOS REI	70.927	3.379,23 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 05912461122 MARIA TEREZA NOLA	70.928	4.830,34 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0161 06924962629 ROBERTSON FERREIR	70.929	2.282,10 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02027392106 NATALIA ROSA CARN	70.930	4.546,75 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 92929656115 ALZIRENE BARBOSA	70.931	3.597,37 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04533257186 MAILAINE OLIVEIRA	70.932	3.649,73 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 74383051120 LORENA SOARES DA	70.933	3.425,75 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 03289606163 LIDIANE DA SILVA	70.934	4.211,57 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 08308108628 KIM GABRIEL VELLO	70.935	6.586,29 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 41916018149 ANA MARIA SANTOS	70.936	3.240,72 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.937	2.472,13 D

			104 0564 00455051100 HADA CRISTINA AIR		
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1004 61739863100 SIMONE JOAQUINA D	70.938	2.258,21 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 83161236149 SIRLENE FERREIRA	70.939	2.128,31 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3233 82770166115 GLENIA MARCIA DA	70.940	3.531,28 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 36020943836 GABRIELA BORGES D	70.941	5.169,43 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 02265635103 MARIA JOSE DA SIL	70.942	3.431,82 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 04129669133 VITOR DELMONDES D	70.943	4.211,57 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 60728814323 LUANA CRISTINA AL	70.944	3.240,72 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 03599830142 MAISA LILIA HONOR	70.945	3.240,72 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04160727123 MOANE OLIVEIRA MA	70.946	4.768,55 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02493792106 BEATRIZ COSTA SIM	70.947	2.210,05 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04472786141 BLENDA DE FATIMA	70.948	3.240,72 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 09212836607 CARLLA CRISTINA M	70.949	4.253,57 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3732 05465049146 BRYAN VINICIUS FE	70.950	2.028,05 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02285413106 FRANCIELLE LUZIA	70.951	4.119,16 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 73341746153 CAROLINA CALACA R	70.952	3.130,82 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3880 05081199109 HUGO SILVA SANTOS	70.953	4.368,18 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 00756624185 ROSANGELA GOMES D	70.954	1.950,73 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 00938744135 GUILHERME BORGES	70.955	2.282,10 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3880 00032789130 MIREILE CRISTINA	70.956	2.348,19 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 01060991160 NAEDINA MARIA DA	70.957	3.597,37 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 44586556803 RAQUEL DE REZENDE	70.958	3.492,69 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 70466757166 LUCIANO SANTOS DO	70.959	2.119,05 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04385811130 BRUNO FERREIRA ME	70.960	4.632,88 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1004 89738861691 ERIA MARIA RIBEIR	70.961	2.210,05 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 92102883191 CRISNADIA VIEIRA	70.962	3.531,28 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02131350279 ELICIANA DA CONCE	70.963	2.210,05 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR	70.964	4.632,88 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 00168812142 LARISE APARECIDA	70.965	3.305,14 D

09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 00875803148 LINDALVA BORGES D	70.966	3.131,36 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 91221072153 CLEONICE PAULA DA	70.967	3.420,74 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4303 03949624198 LUIZ JONATHA FERR	70.968	3.531,28 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3732 00231976500 JAQUELINE DE SOUZ	70.969	4.787,42 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 02610395124 WANESSA TAVARES D	70.970	3.531,28 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3953 02891544137 CARINE RODRIGUES	70.971	3.821,89 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1011 03904838261 LEANDRA NEVES VIE	70.972	2.210,05 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST	70.973	23.500,00 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S	70.974	16.500,00 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 70242796133 GUILHERME ALMEIDA	70.975	4.889,81 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 01493070207 SUELEM EMILIANO R	70.976	3.240,72 D
09/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 450 0001 014952483000139 NEXA SERVICOS	70.977	224.968,63 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.736	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.737	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.738	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.739	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.740	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.741	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.742	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.743	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.744	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.745	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.746	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.747	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.748	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.749	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.750	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.751	13,00 D
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.752	13,00 D

			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.753	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.754	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.755	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.756	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.757	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.758	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.759	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.760	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.761	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.762	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.763	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.764	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.765	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.766	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.767	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.768	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.769	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.770	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.771	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.772	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.773	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.774	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.775	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.776	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.777	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.778	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.779	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.901.200.009.780	13,00 D
			Cobrança referente 09/07/2025		

09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.781	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.782	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.783	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.784	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.785	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.786	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.787	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.788	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.789	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.790	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.791	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.792	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.793	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.794	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.795	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.796	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.797	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.798	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.799	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.800	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.801	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.802	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.803	13,00 D	
09/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/07/2025	891.901.200.009.804	13,00 D	
09/07/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	902.257,18 D	0,00 C
10/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 10/07 10:17 COLOMBIA ALVES DE ALMEID	550.036.000.038.195	3.240,72 D	
10/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 10/07 14:57 DIVANO BENEDITO DA LUZ	550.311.000.016.263	16.189,63 D	
10/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 10/07 14:57 B EVANDRO BITENCOURT	550.311.000.020.333	3.922,60 D	
10/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.080.642	262,20 D	

10/07/2025	3229	99015	10/07 10:17 SANTACECILIA HOTEIS LTDA 470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	238,20 D
10/07/2025	3229	99015	10/07 11:14 SANTACECILIA HOTEIS LTDA 470 Transferência enviada	550.311.000.062.066	5.321,87 D
10/07/2025	3229	99015	10/07 14:57 ANA D O ROSA DUARTE - ME 470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	59.523,52 D
10/07/2025	3229	99015	10/07 14:57 INSTITUTO A G SAUDE 470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	14.210,00 D
10/07/2025	3229	99015	10/07 16:02 INSTITUTO A G SAUDE 470 Transferência enviada	553.888.000.050.960	3.800,00 D
10/07/2025	3229	99015	10/07 14:57 MELQUIOR C SERVICOS LTDA 470 Transferência enviada	554.148.000.023.887	87.201,37 D
10/07/2025	3229	99015	10/07 11:14 MEDIALL BRASIL G M H LTD 470 Transferência enviada	558.094.000.000.469	2.938,00 D
10/07/2025	0000	13105	10/07 14:57 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS 109 Pagamento de Boleto	71.001	5.158,36 D
10/07/2025	0000	13105	VB SERV COM E ADM LTDA 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.002	4.211,57 D
10/07/2025	0000	13105	033 4176 04129669133 VITOR DELMONDES D 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.003	1.113,33 D
10/07/2025	0000	13105	341 4355 83831452172 ROSANA DIAS RIBEI 109 Pagamento de Boleto	71.004	204,63 D
10/07/2025	0000	13105	PRO RAD C E R S S LTDA 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.005	4.900,00 D
10/07/2025	0000	13105	237 1395 026622582000131 SP ASSESSORIA 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.006	860,27 D
10/07/2025	0000	13105	341 1004 016687128000105 CELSO JACINTO 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.007	1.239,52 D
10/07/2025	0000	13105	260 0001 054492867000130 EPHICIENCIA S 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.008	1.320,30 D
10/07/2025	0000	13105	341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.009	1.040,00 D
10/07/2025	0000	13105	077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.010	20.647,00 D
10/07/2025	0000	13105	208 0050 036614614000100 RTC CLINICA M 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.011	1.275,00 D
10/07/2025	0000	13105	077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.012	1.040,00 D
10/07/2025	0000	13105	077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.013	28.155,00 D
10/07/2025	0000	13105	756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.014	840,00 D
10/07/2025	0000	13105	104 0564 002152353000132 DEPOSITO DE G 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.015	1.040,00 D
10/07/2025	0000	13105	077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.016	1.040,00 D
10/07/2025	0000	13105	077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.017	37.446,15 D
10/07/2025	0000	13105	341 2903 033967933000101 ENNEA EMPRESA 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.018	25.000,00 D
10/07/2025	0000	13105	104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.019	7.480,40 D
10/07/2025	0000	13105	748 3953 048948593000149 SANTO PANE IN 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.020	703,23 D
10/07/2025	0000	13105	237 1395 022493476000144 WILLIAM MORAI 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.021	10.209,60 D
			341 1004 89738861691 ERIA MARIA RIBEIR		

10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE	71.022	2.317,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0065 039577066000184 GT SAUDE, GES	71.023	4.000,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE	71.024	20.000,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV	71.025	3.499,49 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	71.026	200,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	71.027	200,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	71.028	100,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	71.029	100,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	71.030	300,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 054492867000130 EPHICIENCIA S	71.031	23.896,40 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0635 026646319000182 M I D SUMMT P	71.032	6.174,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE	71.033	1.040,00 D
10/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV	71.034	36.340,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.447	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.448	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.449	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.450	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.451	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.452	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.453	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.454	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.455	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.456	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.457	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.458	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.459	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.460	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.461	13,00 D
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/07/2025	871.911.200.020.462	13,00 D

			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.463	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.464	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.465	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.466	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.467	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.468	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.469	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.470	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.471	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.472	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.473	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.474	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.475	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.476	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.477	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.020.478	13,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	881.911.201.632.725	99,00 D	
			Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	450.454,36 C	0,00 C
			Rende Facil			
11/07/2025	0000	13105	375 Impostos	71.101	11.296,30 D	
			PREF MUNIC CATALAO TRIBUT			
11/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.102	8.000,00 D	
			260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST			
11/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.921.100.090.419	13,00 D	
			Cobrança referente 11/07/2025			
11/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10.300,30 C	0,00 C
			Rende Facil			
14/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.401	13.500,00 D	
			237 1283 050923073000123 PRISCILLA PER			
14/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.402	9.692,00 D	
			208 0050 039645266000127 FAYAD SEBBA A			
14/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.951.100.040.856	13,00 D	
			Cobrança referente 14/07/2025			
14/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.951.100.040.857	13,00 D	
			Cobrança referente 14/07/2025			
14/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	23.218,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.501	1.069,00 D	
			QMIEXPERIENCE LTDA.			

15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1590 004369147000104 ABA MED S.A.	71.502	72.016,71 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1590 004369147000104 ABA MED S.A.	71.503	5.386,80 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1590 004369147000104 ABA MED S.A.	71.504	16.627,26 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1590 004369147000104 ABA MED S.A.	71.505	9.885,02 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1590 004369147000104 ABA MED S.A.	71.506	8.335,20 D	
15/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA	71.507	1.532,50 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER	71.508	6.416,88 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER	71.509	550,15 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER	71.510	1.424,30 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER	71.511	33.212,75 D	
15/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3333 054350495000108 RN COMERCIO D	71.512	36.401,80 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.822	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.823	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.824	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.825	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.826	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.827	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.828	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.829	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.830	13,00 D	
15/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.115.831	13,00 D	
15/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	192.988,37 C	0,00 C
16/07/2025	0000	13105	375 Impostos PREF MUNIC CATALAO TRIBUT	71.601	179,96 D	
16/07/2025	0000	13105	375 Impostos PREF MUNIC CATALAO TRIBUT	71.602	359,00 D	
16/07/2025	0000	13105	375 Impostos PREF MUNIC CATALAO TRIBUT	71.603	46,83 D	
16/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	585,79 C	0,00 C
17/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 17/07 09:35 SANTACECILIA HOTEIS LTDA	550.311.000.060.642	222,20 D	
17/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	222,20 C	0,00 C
18/07/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	71.801	21.825,35 D	

			18/07 16:24 CEF MATRIZ			
18/07/2025	0000	13105	375 Impostos	71.802	2.767,15 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/07/2025	0000	13105	375 Impostos	71.803	103.662,15 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/07/2025	0000	13105	375 Impostos	71.804	12.571,93 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	140.826,58 C	0,00 C
			Rende Facil			
22/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.020.333	2.540,62 D	
			22/07 15:37 B EVANDRO BITENCOURT			
22/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.020.333	12.077,24 D	
			22/07 15:37 B EVANDRO BITENCOURT			
22/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.201	4.260,00 D	
			341 1004 004812648000113 OXISEG - OXIG			
22/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.202	240,00 D	
			208 0050 055358979000166 55 358.979 KL			
22/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.031.100.128.076	13,00 D	
			Cobrança referente 22/07/2025			
22/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.031.100.128.077	13,00 D	
			Cobrança referente 22/07/2025			
22/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	19.143,86 C	0,00 C
			Rende Facil			
23/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.301	3.070,36 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
23/07/2025	0000	13105	375 Impostos	72.302	11.163,74 D	
			PREF MUNIC CATALAO TRIBUT			
23/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	14.234,10 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.066.314	3.075,00 D	
			25/07 12:54 SUPRIBIO D BRASIL LTDA			
25/07/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.066.314	4.785,00 D	
			25/07 12:54 SUPRIBIO D BRASIL LTDA			
25/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.501	9.352,80 D	
			077 0001 037053176000111 HGM DISTRIBUI			
25/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.502	2.486,90 D	
			748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST			
25/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.503	3.000,00 D	
			033 0929 43529992100 PAULO DE TARSO FE			
25/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.061.100.163.129	13,00 D	
			Cobrança referente 25/07/2025			
25/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.061.100.163.130	13,00 D	
			Cobrança referente 25/07/2025			
25/07/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.061.100.163.131	13,00 D	
			Cobrança referente 25/07/2025			
25/07/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	22.740,70 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/07/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** O SÓLDO NÃO É PAGAMENTADO ***

OBSERVAÇÕES:

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

Visualizar Pix agrupados

G336010940495587010
01/08/2025 09:44:09



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3229-8
Conta corrente 73642-2 INSTITUTO G S - IAGS
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
25/07/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							29.181,20 C
Saldo							29.181,20 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							29/08/2025
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/08/2025
Saldo de fundos de investimento							
BB RENDE FACIL							29.192,21

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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

Visualizar Pix agrupados

G334010842267452304
01/08/2025 09:09:58



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3229-8
Conta corrente 74555-3 INSTITUTO G S - IAGS
Período do extrato de 01 / 07 / 2025 até 31 / 07 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/06/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
07/07/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.701	197,58 D	
				07/07 10:57 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
07/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	2.482,04 D	
				104 0564 06578248609 LUCIMAR MARIA BAR			
07/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.703	2.312,69 D	
				623 0001 14726480642 PEDRO HENRIQUE VI			
07/07/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.992,31 C	0,00 C
				Rende Facil			
10/07/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	881.911.201.632.745	99,00 D	
				Cobrança referente 10/07/2025			
10/07/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	99,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
14/07/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	71.401	512,92 D	
				14/07 16:40 CEF MATRIZ			
14/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.402	1.570,99 D	
				237 1395 03289606163 LIDIANE DA SILVA			
14/07/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.063,91 C	0,00 C
				Rende Facil			
18/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.801	2.439,45 D	
				341 4355 04160727123 MOANE OLIVEIRA MA			
18/07/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.439,45 C	0,00 C
				Rende Facil			
25/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.501	661,67 D	
				033 4176 04129669133 VITOR DELMONDES D			
25/07/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	661,67 C	0,00 C
				Rende Facil			
31/07/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.101	1.552,94 D	
				104 0564 73341746153 CAROLINA CALACA R			
31/07/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.552,94 C	
				Rende Facil			
31/07/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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

Visualizar Pix agrupados

G336010940495587011
01/08/2025 09:44:49



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3229-8
Conta corrente 74555-3 INSTITUTO G S - IAGS
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/07/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							144.487,68 C
Saldo							144.487,68 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							29/08/2025
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/08/2025
Saldo de fundos de investimento							
BB RENDE FACIL							144.544,94

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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

**Dados do Cliente**

Agência 3229-8	Conta 73642-2
Cliente INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CNPJ 27.949.878/0007-10

Resumo do mês - Julho/2025

Saldo bruto em 30/06/2025	R\$ 30.607,39
Aplicações no mês:	R\$ 902.257,18
Resgates líquidos no mês:	R\$ 903.728,60
IR sobre resgates no mês:	R\$ 12,19
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 124,41
Rendimentos no mês:	R\$ 191,23
Saldo bruto em 31/07/2025:	R\$ 29.190,60

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/06/2025	Saldo Anterior	R\$ 30.593,95	R\$ 13,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/07/2025	Resgate	R\$ 19.795,52	R\$ 9,79	R\$ 1,03	R\$ 5,18	R\$ 19.799,10
03/07/2025	Resgate	R\$ 206,18	R\$ 0,12	R\$ 0,01	R\$ 0,05	R\$ 206,24
09/07/2025	Aplicação	R\$ 902.257,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 902.257,18
10/07/2025	Resgate	R\$ 10.592,25	R\$ 9,32	R\$ 1,61	R\$ 2,14	R\$ 10.597,82
10/07/2025	Resgate	R\$ 439.855,78	R\$ 24,24	R\$ 0,21	R\$ 23,27	R\$ 439.856,54
11/07/2025	Resgate	R\$ 19.309,18	R\$ 2,12	R\$ 0,03	R\$ 1,97	R\$ 19.309,30
14/07/2025	Resgate	R\$ 23.217,48	R\$ 3,84	R\$ 0,14	R\$ 3,18	R\$ 23.218,00
15/07/2025	Resgate	R\$ 192.981,76	R\$ 42,56	R\$ 1,91	R\$ 34,04	R\$ 192.988,37
16/07/2025	Resgate	R\$ 585,75	R\$ 0,16	R\$ 0,00	R\$ 0,12	R\$ 585,79
17/07/2025	Resgate	R\$ 222,18	R\$ 0,07	R\$ 0,00	R\$ 0,05	R\$ 222,20
18/07/2025	Resgate	R\$ 140.813,93	R\$ 54,35	R\$ 3,66	R\$ 38,04	R\$ 140.826,58
22/07/2025	Resgate	R\$ 19.140,62	R\$ 9,49	R\$ 0,94	R\$ 5,31	R\$ 19.143,86
23/07/2025	Resgate	R\$ 14.231,24	R\$ 7,84	R\$ 0,83	R\$ 4,15	R\$ 14.234,10
25/07/2025	Resgate	R\$ 22.734,39	R\$ 15,04	R\$ 1,82	R\$ 6,91	R\$ 22.740,70

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/07/2025	Saldo Final	R\$ 29.164,87	R\$ 25,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 01/08/2025 às 09:03



Dados do Cliente

Agência

3229-8

Conta

74555-3

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

27.949.878/0007-10

Resumo do mês - Julho/2025

Saldo bruto em 30/06/2025	R\$ 156.179,81
Aplicações no mês:	R\$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R\$ 11.829,28
IR sobre resgates no mês:	R\$ 2,42
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 1,38
Rendimentos no mês:	R\$ 190,24
Saldo bruto em 31/07/2025:	R\$ 144.536,97

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/06/2025	Saldo Anterior	R\$ 156.111,22	R\$ 68,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
07/07/2025	Resgate	R\$ 4.990,45	R\$ 3,56	R\$ 0,53	R\$ 1,17	R\$ 4.992,31
10/07/2025	Resgate	R\$ 98,94	R\$ 0,08	R\$ 0,01	R\$ 0,01	R\$ 99,00
14/07/2025	Resgate	R\$ 2.082,46	R\$ 2,06	R\$ 0,41	R\$ 0,20	R\$ 2.083,91
18/07/2025	Resgate	R\$ 2.437,16	R\$ 2,95	R\$ 0,66	R\$ 0,00	R\$ 2.439,45
25/07/2025	Resgate	R\$ 660,91	R\$ 0,98	R\$ 0,22	R\$ 0,00	R\$ 661,67
31/07/2025	Resgate	R\$ 1.550,88	R\$ 2,65	R\$ 0,59	R\$ 0,00	R\$ 1.552,94
31/07/2025	Saldo Final	R\$ 144.290,42	R\$ 246,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

1. RECURSOS HUMANOS

09/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:09
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	09/07/2025
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	B.78D.73D.216.702.DEA
-----------------	-----------------------

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	FGTS 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

09/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:07
322903229 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/07/2025
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	5.08A.46B.4AC.EC0.4A6
------------------	-----------------------

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.253,60	6.253,60	500,28	5.568,52	27,50


*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE JULHO ***

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	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.253,60	6.253,60	500,28	5.568,52	27,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

09/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:15:56
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	09/07/2025
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.08B.A5E.66D.819.2AE
------------------	-----------------------

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			Valor Líquido →	3.511,84	
Agência: 3607 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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			Valor Líquido →	3.511,84	
Agência: 3607 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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

09/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:15:56
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	09/07/2025
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	8.8CB.142.920.3F0.A67
-----------------	-----------------------

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: OPERACIONAL
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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			Agência: 3656 - 0	Valor Líquido ➡ 4.892,06	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: OPERACIONAL
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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			Agência: 3656 - 0	Valor Líquido ➡ 4.892,06	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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 - GARAVELO
CONTA: 777.425.323-9

FAVORECIDO: GABRIEL CABRAL
CPF/CNPJ: 708.628.551-01
VALOR: R\$ 3.511,84
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070907
AUTENTICACAO SISBB: 1.A28.779.E8B.E8B.432

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: COMPRAS
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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 Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: COMPRAS
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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 Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: 27.550.553-3

FAVORECIDO: GUSTAVO DE OLIVEIRA COSTA CEZAR
CPF/CNPJ: 011.225.361-00
VALOR: R\$ 2.024,77
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070911
AUTENTICACAO SISBB: 1.3E9.635.E0A.FF2.961

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ADMINISTRAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
89	GUSTAVO DE OLIVEIRA COSTA CEZAR ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (A)	411010	1	1
		Admissão:	09/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	22,00	2.200,00		
998	I.N.S.S.	7,97		175,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.200,00	175,23	
			Valor Líquido →	2.024,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	2.200,00	2.200,00	176,00	1.592,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ADMINISTRAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
89	GUSTAVO DE OLIVEIRA COSTA CEZAR ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (A)	411010	1	1
		Admissão:	09/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	22,00	2.200,00		
998	I.N.S.S.	7,97		175,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.200,00	175,23	
			Valor Líquido →	2.024,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	2.200,00	2.200,00	176,00	1.592,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 4.501,25

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070916

AUTENTICACAO SISBB: 0.01F.630.A18.569.D03

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%	38:00	1.226,53		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	10,56		583,80	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		445,08	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.530,13	1.028,88	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 0060481-2			Valor Líquido ➡	4.501,25	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	5.530,13	5.530,13	442,41	4.922,93	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%	38:00	1.226,53		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	10,56		583,80	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		445,08	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.530,13	1.028,88	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 0060481-2			Valor Líquido ➡	4.501,25	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	5.530,13	5.530,13	442,41	4.922,93	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 4.889,81
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070917
AUTENTICACAO SISBB: 8.7A6.CE8.C28.2F8.B53

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: LABORATORIO
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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%	7:00	260,27	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
998	I.N.S.S.	10,91		672,49
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		601,33

CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000781169795-6 Agência: 564 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			6.163,63	1.273,82
			Valor Líquido →	4.889,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.163,63	6.163,63	493,09	5.491,14	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: LABORATORIO
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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%	7:00	260,27	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
998	I.N.S.S.	10,91		672,49
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		601,33

CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000781169795-6 Agência: 564 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			6.163,63	1.273,82
			Valor Líquido →	4.889,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.163,63	6.163,63	493,09	5.491,14	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070918

AUTENTICACAO SISBB: A.AAA.9F0.870.73D.9FC

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	DINALVA DADALTO BIOMEDICO(A)	221205	5	1
		Admissão: 01/12/2024		

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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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	5	1
		Admissão: 01/12/2024		

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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070919
AUTENTICACAO SISBB: 3.74A.199.0F2.B3A.A02

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ADMINISTRAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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	28,00	1.960,00		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	140,00		
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.	8,05		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	FG.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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ADMINISTRAÇÃO Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	28,00	1.960,00		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	140,00		
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.	8,05		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	FG.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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 3.459,28

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070920

AUTENTICACAO SISBB: 3.AB9.A45.3A3.20B.305

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	126:00	532,00		
998	I.N.S.S.	11,41		562,47	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		138,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.160,60	701,32	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 0062433-0			Valor Líquido →	3.459,28	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.160,60	4.160,60	332,84	3.553,40	15,00

Devidor ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	126:00	532,00		
998	I.N.S.S.	11,41		562,47	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		138,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.160,60	701,32	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 0062433-0			Valor Líquido →	3.459,28	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.160,60	4.160,60	332,84	3.553,40	15,00

Devidor ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070921

AUTENTICACAO SISBB: 2.CE3.A12.9C7.792.3D5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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 Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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 Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070922
AUTENTICACAO SISBB: 9.5AB.5C1.17C.177.9AA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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			Valor Líquido →	2.490,85	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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			Valor Líquido →	2.490,85	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070923

AUTENTICACAO SISBB: F.792.D27.367.DB0.746

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	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 2.210,05

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070924

AUTENTICACAO SISBB: 8.CBE.A68.670.E86.588

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: COZINHA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	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 poupança: 000778001529-8 Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: COZINHA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	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 poupança: 000778001529-8 Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070925

AUTENTICACAO SISBB: 8.DAC.C3F.EA4.A3B.2DE

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	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 ITAU 1004 341 conta corrente: 06968-6			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 1004 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	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 ITAU 1004 341 conta corrente: 06968-6			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 1004 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 4.847,45
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070926
AUTENTICACAO SISBB: C.A9D.811.F69.96D.815

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	8,84		440,14	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		505,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.793,56	946,11	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 000581514031-3 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.847,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.143,81	5.751,56	460,12	5.144,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	8,84		440,14	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		505,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.793,56	946,11	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 000581514031-3 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.847,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.143,81	5.751,56	460,12	5.144,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 3.379,23
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070927
AUTENTICACAO SISBB: C.894.042.BAB.6C8.DD1

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	11,15		528,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	647,40	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 00034948-3			Valor Líquido →	3.379,23	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: RAI0 X Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	11,15		528,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	647,40	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 00034948-3			Valor Líquido →	3.379,23	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 4.830,34
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070928
AUTENTICACAO SISBB: 9.CC2.D2E.BB1.597.BDF

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	135,00	697,96		
244	PLANTÃO (ÕES)	316,70	316,70		
998	I.N.S.S.	10,86		659,14	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		578,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.068,26	1.237,92	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70288-9			Valor Líquido ⇨	4.830,34	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Fixa IRRF
4.750,00	6.068,26	6.068,26	485,46	5.409,12	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	135,00	697,96		
244	PLANTÃO (ÕES)	316,70	316,70		
998	I.N.S.S.	10,86		659,14	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		578,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.068,26	1.237,92	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70288-9			Valor Líquido ⇨	4.830,34	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Fixa IRRF
4.750,00	6.068,26	6.068,26	485,46	5.409,12	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 2.282,10
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070929
AUTENTICACAO SISBB: F.F84.D59.AD6.090.088

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	135,00	279,18		
998	I.N.S.S.	8,08		200,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.482,78	200,68	
CAIXA ECONOMICA 0161 104 conta corrente: 000595190269-6 Agência: 0161 -			Valor Líquido →	2.282,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.482,78	2.482,78	198,62	1.875,58	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE JULHO ***

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	135,00	279,18		
998	I.N.S.S.	8,08		200,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.482,78	200,68	
CAIXA ECONOMICA 0161 104 conta corrente: 000595190269-6 Agência: 0161 -			Valor Líquido →	2.282,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.482,78	2.482,78	198,62	1.875,58	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 4.546,75

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070930

AUTENTICACAO SISBB: C.379.859.C69.5CA.383

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: RAI0 X
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.200,00	1.200,00		
998	I.N.S.S.	8,55		316,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		363,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.226,63	679,88	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 581633312-3 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.546,75	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	2.257,15	5.226,63	418,13	4.619,43	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: RAI0 X
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.200,00	1.200,00		
998	I.N.S.S.	8,55		316,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		363,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.226,63	679,88	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 581633312-3 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.546,75	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	2.257,15	5.226,63	418,13	4.619,43	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070931
AUTENTICACAO SISBB: 5.AA9.3E2.2BA.0D8.3E1

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	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE JULHO ***

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	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 3.649,73

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070932

AUTENTICACAO SISBB: 9.673.FA3.583.66E.AEC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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	135,00	488,57		
998	I.N.S.S.	9,41		387,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.117,17	467,44	
BANCO ITAU 4355 341 conta salário: 58035-0			Valor Líquido →	3.649,73	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.160,94	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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	135,00	488,57		
998	I.N.S.S.	9,41		387,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.117,17	467,44	
BANCO ITAU 4355 341 conta salário: 58035-0			Valor Líquido →	3.649,73	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.160,94	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070933
AUTENTICACAO SISBB: 7.B2E.E6A.914.2D9.2FA

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	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.	11,44		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			Valor Líquido →	3.425,75	
Agência: 4176 -					
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	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.	11,44		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			Valor Líquido →	3.425,75	
Agência: 4176 -					
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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 76.737-9

FAVORECIDO: LIDIANE DA SILVA
CPF/CNPJ: 032.896.061-63
VALOR: R\$ 4.211,57
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070934
AUTENTICACAO SISBB: 0.4C7.2EA.34A.AF3.E2C

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
79	LIDIANE DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	6	1
Admissão:			21/05/2025	

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.	10,23		517,08	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 76737-9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 1395 -			5.053,60	842,03	
			Valor Líquido →	4.211,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
79	LIDIANE DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	6	1
Admissão:			21/05/2025	

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.	10,23		517,08	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 76737-9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 1395 -			5.053,60	842,03	
			Valor Líquido →	4.211,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 6.586,29
DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070935
AUTENTICACAO SISBB: 8.B6E.08E.95F.F2E.5B0

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		
150	HORAS EXTRAS 50%	20:00	855,54		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.420,00	1.420,00		
998	I.N.S.S.	6,71		274,30	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.118,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			7.979,14	1.392,85	
BANCO C6 0001 336 conta corrente: 1721350-9			Valor Líquido →	6.586,29	
Agência: 0001 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5.400,00	1.959,24	7.979,14	638,33	7.371,94	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		
150	HORAS EXTRAS 50%	20:00	855,54		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.420,00	1.420,00		
998	I.N.S.S.	6,71		274,30	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.118,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			7.979,14	1.392,85	
BANCO C6 0001 336 conta corrente: 1721350-9			Valor Líquido →	6.586,29	
Agência: 0001 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5.400,00	1.959,24	7.979,14	638,33	7.371,94	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070936

AUTENTICACAO SISBB: 0.DEA.A58.F9F.BE0.EBE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 4176 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 4176 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 2.472,13
DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070937
AUTENTICACAO SISBB: F.049.BCB.15F.C72.1CF

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	126:00	288,00		
998	I.N.S.S.	8,15		219,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.691,60	219,47	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000865772199-4 Agência: 564 -			Valor Líquido ⇒	2.472,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.691,60	2.691,60	215,32	2.084,40	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	126:00	288,00		
998	I.N.S.S.	8,15		219,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.691,60	219,47	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000865772199-4 Agência: 564 -			Valor Líquido ⇒	2.472,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.691,60	2.691,60	215,32	2.084,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 2.258,21
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070938
AUTENTICACAO SISBB: E.ED2.ACF.321.644.B6D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: LABORATORIO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	28,00	1.773,33		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	126,67		
150	HORAS EXTRAS 50%	8:00	125,92		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	283,36		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	303,60	20,24		
244	PLANTÃO (ÔES)	127,00	127,00		
998	I.N.S.S.	8,07		198,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.456,52	198,31	
BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 60506-7			Agência: 1004 -	Valor Líquido → 2.258,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.456,52	2.456,52	196,52	1.849,32	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: LABORATORIO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	28,00	1.773,33		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	126,67		
150	HORAS EXTRAS 50%	8:00	125,92		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	283,36		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	303,60	20,24		
244	PLANTÃO (ÔES)	127,00	127,00		
998	I.N.S.S.	8,07		198,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.456,52	198,31	
BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 60506-7			Agência: 1004 -	Valor Líquido → 2.258,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.456,52	2.456,52	196,52	1.849,32	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 2.128,31
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070939
AUTENTICACAO SISBB: F.747.FE2.BA2.598.194

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	29,00	1.836,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	63,33		
150	HORAS EXTRAS 50%	7:00	110,18		
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.	8,02		185,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.313,78	185,47	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 744039252-4			Valor Líquido ⇨	2.128,31	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.313,78	2.313,78	185,10	1.706,58	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	29,00	1.836,67		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	63,33		
150	HORAS EXTRAS 50%	7:00	110,18		
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.	8,02		185,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.313,78	185,47	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 744039252-4			Valor Líquido ⇨	2.128,31	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.313,78	2.313,78	185,10	1.706,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 3233-6 - SICCOB CREDIJUR
CONTA: 520.549-2

FAVORECIDO: GLENIA MARCIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 827.701.661-15
VALOR: R\$ 3.531,28
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070940
AUTENTICACAO SISBB: 9.D2A.598.4C1.1AA.511

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	9,35		376,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	495,35	
BANCO SICCOB 3233 756 conta corrente: 520549-2			Valor Líquido ⇨	3.531,28	
Agência: 3233 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: RAI0 X Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	9,35		376,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	495,35	
BANCO SICCOB 3233 756 conta corrente: 520549-2			Valor Líquido ⇨	3.531,28	
Agência: 3233 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070941
AUTENTICACAO SISBB: 2.F25.3B1.FC8.745.A41

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	GABRIELA BORGES DA SILVA BIOMEDICO(A)	221205	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 Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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 BIOMEDICO(A)	221205	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 Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 3.431,82
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070942
AUTENTICACAO SISBB: D.811.6AA.436.09E.759

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	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.	11,33		553,01	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.117,17	685,35	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 65748-4			Valor Líquido →	3.431,82	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	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.	11,33		553,01	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.117,17	685,35	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 65748-4			Valor Líquido →	3.431,82	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070944
AUTENTICACAO SISBB: 9.3CC.1A7.BDB.159.FBE

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 Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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 Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070945

AUTENTICACAO SISBB: 5.FC7.2CC.75B.D34.ED8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: LABORATORIO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 00041217-0			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 564 -			3.628,60	387,88	
			Valor Líquido →	3.240,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

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

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	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 00041217-0			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 564 -			3.628,60	387,88	
			Valor Líquido →	3.240,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 57.666-3

FAVORECIDO: MOANE OLIVEIRA MARTINS
CPF/CNPJ: 041.607.271-23
VALOR: R\$ 4.768,55
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070946
AUTENTICACAO SISBB: 6.72E.821.AB9.0A3.562

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	MOANE OLIVEIRA MARTINS 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.	9,06		477,04	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		505,97	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57666-3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 4355 -			5.751,56	983,01	
			Valor Líquido →	4.768,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.407,41	5.751,56	460,12	5.144,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	MOANE OLIVEIRA MARTINS 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.	9,06		477,04	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		505,97	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57666-3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 4355 -			5.751,56	983,01	
			Valor Líquido →	4.768,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.407,41	5.751,56	460,12	5.144,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 2.210,05
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070947
AUTENTICACAO SISBB: 8.DF3.98A.9E5.7D4.5B2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: LABORATORIO
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	BEATRIZ COSTA SIMAO TECNICO(A) DE LABORATORIO	515215	5	1
		Admissão:	22/05/2025	

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	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 590930392-5 Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: LABORATORIO
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	BEATRIZ COSTA SIMAO TECNICO(A) DE LABORATORIO	515215	5	1
		Admissão:	22/05/2025	

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	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 590930392-5 Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 3.240,72
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070948
AUTENTICACAO SISBB: 7.222.A9D.068.584.E59

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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		
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 4355 341 conta corrente: 57553-3			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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		
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 4355 341 conta corrente: 57553-3			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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\$ 4.253,57
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070949
AUTENTICACAO SISBB: D.987.C3D.728.01D.AA2

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		
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 ITAU 4355 341 conta corrente: 61652-7			Valor Líquido →	4.253,57	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: FARMACIA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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		
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 ITAU 4355 341 conta corrente: 61652-7			Valor Líquido →	4.253,57	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.26
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070950
AUTENTICACAO SISBB: 4.830.693.001.F7A.9AF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: EMERGENCIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: EMERGENCIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070951
AUTENTICACAO SISBB: F.469.640.840.2C6.F7F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
36	FRANCIELLE LUZIA RIBEIRO PEREIRA ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	6	1

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	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 32601-7			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 564 -			5.053,60	934,44	
			Valor Líquido →	4.119,16	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
36	FRANCIELLE LUZIA RIBEIRO PEREIRA ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	6	1

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	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 32601-7			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 564 -			5.053,60	934,44	
			Valor Líquido →	4.119,16	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 35.019-8

FAVORECIDO: CAROLINA CALACA ROQUE
CPF/CNPJ: 733.417.461-53
VALOR: R\$ 3.130,82
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070952
AUTENTICACAO SISBB: A.2BE.F65.677.941.0C0

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
43	CAROLINA CALACA ROQUE 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.	10,60		438,73	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	497,78	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 35019-8			Valor Líquido →	3.130,82	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
43	CAROLINA CALACA ROQUE 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.	10,60		438,73	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	497,78	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 35019-8			Valor Líquido →	3.130,82	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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\$ 4.368,18

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070953

AUTENTICACAO SISBB: 0.6E2.A94.EFA.585.C09

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		
150	HORAS EXTRAS 50%	5:00	180,49		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	10,36		542,35	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		365,56	
BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01061507-8			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 4176 -			5.276,09	907,91	
			Valor Líquido →	4.368,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.234,09	5.234,09	418,72	4.626,89	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		
150	HORAS EXTRAS 50%	5:00	180,49		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	10,36		542,35	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		365,56	
BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01061507-8			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Agência: 4176 -			5.276,09	907,91	
			Valor Líquido →	4.368,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.234,09	5.234,09	418,72	4.626,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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\$ 1.950,73

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070954

AUTENTICACAO SISBB: E.A98.C34.63B.6B4.C1A

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	30,00	1.800,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	1:00	15,03		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,92		167,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.118,63	167,90	
BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 1040935-4			Valor Líquido →	1.950,73	
Agência: 4176 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	2.118,63	2.118,63	169,49	1.511,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: COZINHA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	30,00	1.800,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	1:00	15,03		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,92		167,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.118,63	167,90	
BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 1040935-4			Valor Líquido →	1.950,73	
Agência: 4176 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	2.118,63	2.118,63	169,49	1.511,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070955
AUTENTICACAO SISBB: E.DA8.238.4DF.B39.35A

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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070956

AUTENTICACAO SISBB: 5.423.ED0.09B.C2A.6E1

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			Valor Líquido →	2.348,19	
Agência: 3880 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ANALISES CLINICAS Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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			Valor Líquido →	2.348,19	
Agência: 3880 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070957

AUTENTICACAO SISBB: 0.5AE.ED5.714.6F2.B54

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	FGTS 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	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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\$ 3.492,69
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070958
AUTENTICACAO SISBB: 9.40C.0F2.888.770.ACA

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	126,00	456,00		
998	I.N.S.S.	9,32		370,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		110,83	
8792	DIAS FALTAS	1,00		110,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.084,60	591,91	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 48017-7			Valor Líquido →	3.492,69	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.973,77	3.973,77	317,90	3.366,57	15,00

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	126,00	456,00		
998	I.N.S.S.	9,32		370,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		110,83	
8792	DIAS FALTAS	1,00		110,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.084,60	591,91	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 48017-7			Valor Líquido →	3.492,69	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.973,77	3.973,77	317,90	3.366,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070959
AUTENTICACAO SISBB: 5.1C9.183.931.E1A.B6F

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	30,00	2.000,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
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			Valor Líquido →	2.119,05	
Agência: 0001 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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	30,00	2.000,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
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			Valor Líquido →	2.119,05	
Agência: 0001 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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\$ 4.632,88
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070960
AUTENTICACAO SISBB: 4.FB2.C14.B7F.0FB.75C

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
28	BRUNO FERREIRA MELO 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	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57566-5			Valor Líquido →	4.632,88	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
28	BRUNO FERREIRA MELO 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	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57566-5			Valor Líquido →	4.632,88	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070961

AUTENTICACAO SISBB: B.826.486.473.937.479

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: COZINHA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: COZINHA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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\$ 3.531,28
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070962
AUTENTICACAO SISBB: A.AA1.13D.637.0FC.605

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: RATIO X
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	9,35		376,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	495,35	
BANCO INTER 0001 77 conta corrente: 38588871-6 Agência: 0001 -			Valor Líquido →	3.531,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: RATIO X
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	9,35		376,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	495,35	
BANCO INTER 0001 77 conta corrente: 38588871-6 Agência: 0001 -			Valor Líquido →	3.531,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070963

AUTENTICACAO SISBB: 9.FED.224.D01.DDF.494

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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			Valor Líquido →	2.210,05	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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			Valor Líquido →	2.210,05	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070964

AUTENTICACAO SISBB: E.16F.5DF.A5F.F84.75C

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			Valor Líquido ➡	4.632,88	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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			Valor Líquido ➡	4.632,88	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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\$ 3.305,14

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070965

AUTENTICACAO SISBB: B.1F6.2FD.BF7.63D.BE0

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	9:00	32,57		
244	PLANTÃO (ÕES)	221,70	221,70		
998	I.N.S.S.	10,81		480,54	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.882,87	577,73	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 586554591-0			Valor Líquido →	3.305,14	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.882,87	3.882,87	310,62	3.275,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	9:00	32,57		
244	PLANTÃO (ÕES)	221,70	221,70		
998	I.N.S.S.	10,81		480,54	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.882,87	577,73	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 586554591-0			Valor Líquido →	3.305,14	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.882,87	3.882,87	310,62	3.275,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070966
AUTENTICACAO SISBB: E.534.820.D51.942.31C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

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	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070967
AUTENTICACAO SISBB: 8.2F2.9E4.3A9.0C2.05E

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	FGTS 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	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.27
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\$ 3.531,28
DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070968
AUTENTICACAO SISBB: B.EC3.5C5.F7B.782.74E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: RAI0 X
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	9,35		376,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	495,35	
BANCO ITAU 4303 341 conta corrente: 22644-5			Valor Líquido →	3.531,28	
Agência: 4303 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: RAI0 X
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	9,35		376,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	495,35	
BANCO ITAU 4303 341 conta corrente: 22644-5			Valor Líquido →	3.531,28	
Agência: 4303 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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\$ 4.787,42
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070969
AUTENTICACAO SISBB: 4.E3E.2C1.940.964.D5B

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	135:00	697,96		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	10,79		640,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		546,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.974,05	1.186,63	
CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 580206795-7			Valor Líquido ➡	4.787,42	
Agência: 3732 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.932,05	5.932,05	474,56	5.291,98	27,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 07 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: LABORATORIO Mensalista	Folha Mensal Junho de 2025	
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	135:00	697,96		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	10,79		640,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		546,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.974,05	1.186,63	
CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 580206795-7			Valor Líquido ➡	4.787,42	
Agência: 3732 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.932,05	5.932,05	474,56	5.291,98	27,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 07 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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\$ 3.531,28
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070970
AUTENTICACAO SISBB: 6.346.97D.CB7.206.CAB

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	9,35		376,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	495,35	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 2430-9			Valor Líquido ➡	3.531,28	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: RAI0 X Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
23	WANESSA TAVARES DE ANDRADE TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	324115	8	1	
		Admissão:	01/12/2024		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	219,43		
998	I.N.S.S.	9,35		376,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.026,63	495,35	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 2430-9			Valor Líquido ➡	3.531,28	
Agência: 1395 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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\$ 3.821,89

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070971

AUTENTICACAO SISBB: 1.616.6A4.E68.DA6.3F2

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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
275	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE MÊS ANTERIOR	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	54,00	329,14		
998	I.N.S.S.	9,71		431,17	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		186,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.439,94	618,05	
BANCO SICREDI 3953 748 conta corrente: 00042455-7			Valor Líquido ⇨	3.821,89	
Agência: 3953 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.439,94	4.439,94	355,19	3.832,74	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: RAIQ X Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	3.200,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	607,20	607,20		
275	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE MÊS ANTERIOR	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	54,00	329,14		
998	I.N.S.S.	9,71		431,17	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		186,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.439,94	618,05	
BANCO SICREDI 3953 748 conta corrente: 00042455-7			Valor Líquido ⇨	3.821,89	
Agência: 3953 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	4.439,94	4.439,94	355,19	3.832,74	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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\$ 2.210,05

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070972

AUTENTICACAO SISBB: A.B1F.BF7.381.79A.C54

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	LEANDRA NEVES VIEIRA AUXILIAR DE FARMACIA	521130 Admissão:	4	1 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 BRADESCO 1011 237 conta corrente: 175341-0			Valor Líquido ➡	2.210,05	
Agência: 1011 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	LEANDRA NEVES VIEIRA AUXILIAR DE FARMACIA	521130 Admissão:	4	1 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 BRADESCO 1011 237 conta corrente: 175341-0			Valor Líquido ➡	2.210,05	
Agência: 1011 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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\$ 4.889,81

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070975

AUTENTICACAO SISBB: E.04D.DA7.FE7.385.706

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	7:00	260,27		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
998	I.N.S.S.	10,91		672,49	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		601,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.163,63	1.273,82	
NUBANK 260 conta corrente: 33231141-2 Agência: 0001 -			Valor Líquido →	4.889,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.163,63	6.163,63	493,09	5.491,14	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ANALISES CLINICAS Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
11	GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA BIOMEDICO(A)	221205	5	1	
		Admissão:	01/12/2024		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	7:00	260,27		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
998	I.N.S.S.	10,91		672,49	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		601,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.163,63	1.273,82	
NUBANK 260 conta corrente: 33231141-2 Agência: 0001 -			Valor Líquido →	4.889,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.163,63	6.163,63	493,09	5.491,14	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070976
AUTENTICACAO SISBB: F.B45.2F1.5BB.0A7.FCE

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
71	SUELEM EMILIANO REIS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	9	1
		Admissão:	16/05/2025	

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	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 48967-7			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: LABORATORIO Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
71	SUELEM EMILIANO REIS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	9	1	
		Admissão:	16/05/2025		
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	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 48967-7			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:53
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	10/07/2025
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	6.92D.1A2.EDC.5F0.922
------------------	-----------------------

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: 6962 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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 recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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: 6962 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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 recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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: 1.053.263-6

FAVORECIDO: VITOR DELMONDES DA SILVA

CPF/CNPJ: 041.296.691-33

VALOR: R\$ 4.211,57

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071002

AUTENTICACAO SISBB: E.E56.E0C.2FA.506.716

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	VITOR DELMONDES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	9	1
		Admissão:	01/03/2025	

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.	10,23		517,08	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.053,60	842,03	
BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01053263-6			Valor Líquido ⇨	4.211,57	
Agência: 4176 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
70	VITOR DELMONDES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	9	1
		Admissão:	01/03/2025	

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.	10,23		517,08	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.053,60	842,03	
BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01053263-6			Valor Líquido ⇨	4.211,57	
Agência: 4176 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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\$ 1.113,33

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071003

AUTENTICACAO SISBB: B.60B.F32.34B.FFF.AE4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 CNPJ: 27.949.878/0007-10

CC: COZINHA
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2025

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	15,00	900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,50		90,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.203,60	90,27	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 67417-9			Valor Líquido →	1.113,33	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	1.203,60	1.203,60	96,28	596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: COZINHA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
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	15,00	900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,50		90,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.203,60	90,27	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 67417-9			Valor Líquido →	1.113,33	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	1.203,60	1.203,60	96,28	596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.06
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: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 780.113.296-4

FAVORECIDO: LUCIMAR MARIA BARRETO

CPF/CNPJ: 065.782.486-09

VALOR: R\$ 2.482,04

DEBITO EM: 07/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070702

AUTENTICACAO SISBB: 3.3AB.E19.1E6.CA4.7F2

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		11 Nome LUCIMAR MARIA BARRETO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MARIA JUSTINA DE JESUS				13 Bairro LOTEAMENTO RESIDEN
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.704-500	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 065.782.486-09
19 Data de Nascimento 13/09/1975	20 Nome da Mãe VIRGINIA MARIA BARRETO			

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 Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.205,44	24 Data de Admissão 15/05/2025	25 Data do Aviso Prévio 28/06/2025	26 Data de Afastamento 28/06/2025	27 Cod. Afastamento PD0
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 28/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.416,80	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 253:00 horas 20,00%	R\$ 438,92
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 2/12 avos	R\$ 310,54	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 155,27	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 51,76
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.676,89

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\$ 171,56	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 23,29
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 194,85
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.482,04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.06
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: 623 - BANCO PAN S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 27.329.831-5

FAVORECIDO: PEDRO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA

CPF/CNPJ: 147.264.806-42

VALOR: R\$ 2.312,69

DEBITO EM: 07/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070703

AUTENTICACAO SISBB: 5.9FB.F0D.BB4.C53.26F

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

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	11 Nome PEDRO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua 94, 745			13 Bairro CASTALAO BRANCO	
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.700-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 147.264.806-42
19 Data de Nascimento 01/04/1995	20 Nome da Mãe ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.203,60	24 Data de Admissão 14/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 30/06/2025	26 Data de Afastamento 30/06/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
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 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.900,00	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 ___ 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 6/12 avos	R\$ 1.101,80	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.101,80	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 367,27
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\$ 4.774,47

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 30/dias	R\$ 2.203,60	112.1 Previdência Social	R\$ 175,55	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 82,63
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.461,78
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.312,69

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.34.44
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA: 76.737-9

FAVORECIDO: LIDIANE DA SILVA

CPF/CNPJ: 032.896.061-63

VALOR: R\$ 1.570,99

DEBITO EM: 14/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071402

AUTENTICACAO SISBB: 0.609.551.DE2.A78.3EB

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		11 Nome LIDIANE DA SILVA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua 143				13 Bairro LOTEAMENTO PARQUE
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.712-160	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 032.896.061-63
19 Data de Nascimento 14/09/1997	20 Nome da Mãe MARIA DAS GRACAS SILVA			

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 Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 5.053,60	24 Data de Admissão 21/05/2025	25 Data do Aviso Prévio 04/07/2025	26 Data de Afastamento 04/07/2025	27 Cod. Afastamento PD0
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 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 633,33	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 ___ 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 1/12 avos	R\$ 421,13	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 421,13	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 140,38
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 1.919,57

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\$ 70,26	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 31,58
114.1 IRRF	R\$ 246,74	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 348,58
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.570,99

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.34.44
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 57.666-3

FAVORECIDO: MOANE OLIVEIRA MARTINS
CPF/CNPJ: 041.607.271-23
VALOR: R\$ 2.439,45
DEBITO EM: 18/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071801
AUTENTICACAO SISBB: 8.44C.7E2.E4F.A4C.B7C

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

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 267.93406.89-0		11 Nome MOANE OLIVEIRA MARTINS		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua 8, 95				13 Bairro COPACABANA
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.705-321	17 CTPS (nº, série, UF) 0416072 - 7123 / GO	18 CPF 041.607.271-23
19 Data de Nascimento 28/02/1996	20 Nome da Mãe ERLAINE DE FATIMA DE OLIVEIRA MARTINS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 5.751,56	24 Data de Admissão 01/12/2024	25 Data do Aviso Prévio 08/07/2025	26 Data de Afastamento 08/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
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 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.266,67	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 80,96	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 36:00 horas 20,00%	R\$ 186,12
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 6/12 avos	R\$ 2.967,23	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 3.457,36	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.152,45
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\$ 9.110,79

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 30/dias	R\$ 5.808,62	112.1 Previdência Social	R\$ 214,72	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 249,47
114.1 IRRF	R\$ 398,53	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 6.671,34
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.439,45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.06
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO

CONTA: 1.053.263-6

FAVORECIDO: VITOR DELMONDES DA SILVA

CPF/CNPJ: 041.296.691-33

VALOR: R\$ 661,67

DEBITO EM: 25/07/2025

=====

DOCUMENTO: 072501

AUTENTICACAO SISBB: 3.A75.793.AD0.10D.9F2

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

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			04 Bairro LOTEAMENTO ESTREL/	
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MOZAR SALVIANO, 100				09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
05 Município CATALAO	06 UF GO	07 CEP 75.710-784	08 CNAE 8610-1/01		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome VITOR DELMONDES DA SILVA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALBERTO ALVES CABRAL, APTO 804, 1644				13 Bairro SANTA MONICA	
14 Município UBERLANDIA	15 UF MG	16 CEP 38.408-226	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF 041.296.691-33
19 Data de Nascimento 06/11/1995	20 Nome da Mãe GILVANIA DELMONDES DA SILVA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 5.053,60	24 Data de Admissão 01/03/2025	25 Data do Aviso Prévio 16/07/2025	26 Data de Afastamento 16/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	
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 11/dias Salário (líquido de 5/faltas e DSR)	R\$ 1.741,66	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 ___ 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 4/12 avos	R\$ 1.684,53	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 2.105,67	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 701,89
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\$ 6.537,35

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 30/dias	R\$ 5.053,60	112.1 Previdência Social	R\$ 161,30	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 128,83
114.1 IRRF	R\$ 531,95	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 5.875,68
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 661,67

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.01
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: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 35.019-8

FAVORECIDO: CAROLINA CALACA ROQUE

CPF/CNPJ: 733.417.461-53

VALOR: R\$ 1.552,94

DEBITO EM: 31/07/2025

=====

DOCUMENTO: 073101

AUTENTICACAO SISBB: E.0E8.42F.279.ACC.0FE

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

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 190.14263.60-3		11 Nome CAROLINA CALACA ROQUE		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SANTOS DUMONT, 628				13 Bairro VILA UNIAO
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.700-000	17 CTPS (nº, série, UF) 7334174 - 6153 / GO	18 CPF 733.417.461-53
19 Data de Nascimento 19/12/1986	20 Nome da Mãe JOANA DARC CALACA ROQUE			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.628,60	24 Data de Admissão 01/12/2024	25 Data do Aviso Prévio 04/07/2025	26 Data de Afastamento 04/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
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 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 443,33	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 ___ 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 6/12 avos	R\$ 2.070,19	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 2.415,21	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 805,07
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\$ 6.037,40

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 30/dias	R\$ 4.140,37	112.1 Previdência Social	R\$ 67,22	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 163,54
114.1 IRRF	R\$ 113,33	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 4.484,46
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.552,94



Consultas - Emissão de comprovantes

G3370809343764591
08/07/2025 09:36:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.06
3229803229 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020250707133411948430744
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R\$197,58
TARIFA: R\$0,00
DATA: 07/07/2025 - 10:57:46
COD PRODUTO: b94bc72df329434092de7ecd9f614527
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/*-24

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

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: 07/07/2025 - 10:57:47

DOCUMENTO: 070701

AUTENTICACAO SISBB: F.32C.DA1.FA9.8E6.777

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Pagar este documento até

08/07/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

197,58

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125070379063775-0

Tag
LUCIMAR MARIA BARRETO

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	0,00	197,58	0,00	0,00	197,58
Total FGTS:		0,00	197,58	0,00	0,00	197,58

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 197,58

Observações

Data de geração da Guia: 03/07/2025 às 17:18:06 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/8a0b190e52f94f9494ec992c83674efd5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brae111a62070503***63040C40

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/8a0b190e52f94f9494ec992c83674efd

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.34.44
3229803229 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3
=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250714193840601843440
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R\$512,92
TARIFA: R\$0,00
DATA: 14/07/2025 - 16:40:43
COD PRODUTO: 177e4178247c44abb6f8e8ba13a19afb
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: 14/07/2025 - 16:40:44
=====

DOCUMENTO: 071401
AUTENTICACAO SISBB: 2.A4B.500.ACC.32B.1F6
=====

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

14/07/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

512,92

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125070980072673-2

Tag
09/07/2025 10:43

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	108,64	0,00	0,00	108,64
06/2025	1	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
Total FGTS:		404,28	108,64	0,00	0,00	512,92

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 512,92

Observações

Data de geração da Guia: 09/07/2025 às 10:43:43 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.beb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/390dc6cf5534ee584c675363bdc1f9a52040000530398658028R5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Baa111a62070503***904342E

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/390dc6cf5534ee584c675363bdc1f9a

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.35.31
3229803229 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020250718192213460524786
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R\$21.825,35
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/07/2025 - 16:24:46
COD PRODUTO: 663e08d1f5884e568da9c8a8803e56f4
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: 18/07/2025 - 16:24:48

=====

DOCUMENTO: 071801
AUTENTICACAO SISBB: C.1D1.966.042.73F.F88
=====

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

18/07/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

21.825,35

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125071781529403-6

Tag
IAGS CAM-CAT - FGTS 06-2025

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	68	21.825,35	0,00	0,00	0,00	21.825,35
Total FGTS:		21.825,35	0,00	0,00	0,00	21.825,35

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 21.825,35

Observações

Data de geração da Guia: 17/07/2025 às 11:46:54 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bch.pix256@pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d3aa13b372f94299ada8e8644b21b9ca5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***63046895

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d3aa13b372f94299ada8e8644b21b9ca

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.35.31
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

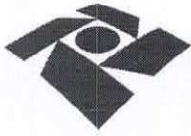
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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 8580001036-0	62150385251-2
99071625197-6	63840509040-0
Data do pagamento	18/07/2025
Numero do Documento	07.16.25197.6384050-9
Valor Total	103.662,15

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071803
AUTENTICACAO SISBB: D.25F.EF8.BC7.453.790



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Junho/2025	Data de Vencimento 18/07/2025	Número do Documento 07.16.25197.6384050-9	Pagar este documento até 18/07/2025
Observações			Valor Total do Documento 103.662,15

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	23.142,47			23.142,47
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	897,31			897,31
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	55.161,03			55.161,03
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	2.948,56			2.948,56
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	5.516,10			5.516,10
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	6.895,12			6.895,12
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	551,61			551,61
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	2.758,05			2.758,05
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	4.137,07			4.137,07
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	1.654,83			1.654,83

SENDA (Versão:5.2.5)

Página: 1/2

16/07/2025 16:26:00

85800001036 0 62150385251 2 99071625197 6 63840509040 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

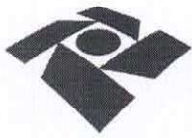
85800001036 0 62150385251 2 99071625197 6 63840509040 0



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25197.6384050-9
 Pagar até: 18/07/2025
 Valor: 103.662,15

Pague com o PIX





Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	Totais	103.662,15			103.662,15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.35.31
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

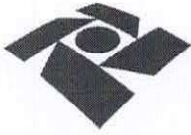
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85890000125-1 71930385251-3
99071625196-8 39145179718-6
Data do pagamento 18/07/2025
Numero do Documento 07.16.25196.3914517-9
Valor Total 12.571,93
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
=====

DOCUMENTO: 071804
AUTENTICACAO SISBB: 5.2F6.A73.3B8.CD4.05E

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



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Junho/2025	Data de Vencimento 18/07/2025	Número do Documento 07.16.25196.3914517-9	Pagar este documento até 18/07/2025
Observações			Valor Total do Documento 12.571,93

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	12.571,93			12.571,93
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
Totais		12.571,93			12.571,93

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000125 1	71930385251 3	99071625196 8	39145179718 6
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25196.3914517-9
 Pagar até: 18/07/2025
 Valor: 12.571,93

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.35.31
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 8588000027-0 67150385252-7

06071625198-5 81634860935-0

Data do pagamento 18/07/2025

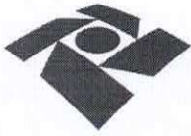
Numero do Documento 07.16.25198.8163486-0

Valor Total 2.767,15

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071802

AUTENTICACAO SISBB: 5.8A0.774.043.4DE.EFB



CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Junho/2025	Data de Vencimento 25/07/2025	Número do Documento 07.16.25198.8163486-0	Pagar este documento até 25/07/2025
Observações			Valor Total do Documento 2.767,15

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	2.767,15			2.767,15
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:06/2025 Vencimento:25/07/2025				
	Totais	2.767,15			2.767,15

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8588000027 0 67150385252 7 06071625198 5 81634860935 0



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25198.8163486-0
 Pagar até: 25/07/2025
 Valor: 2.767,15

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070905

AUTENTICACAO SISBB: C.99F.12E.DA7.35F.49B

PRESTADOR DOS SERVIOS

Inscricao Municipal **4693086**

CPF/CNPJ **31.783.739/0001-40**
Nome/Razo Social **PROATIVA CARE SERVICOS E GESTAO LTDA**
Endereo **R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF ALVORADA**
Bairro **SET MARISTA**
Municpio **GOINIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 28194101**

TOMADOR DOS SERVIOS

Nome/Razo Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereo **RUA MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Municpio **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAO DOS SERVIOS

Referente a prestacao de servicos de superintendencia executiva.
Conforme contrato 003/2024, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente
Maio/2025.

INFORMAES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio 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			Ciculo do Imposto		
Valor dos Servios	R\$	39.900,00	Valor dos Servios	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	(-) Dedues	R\$	0,00
(=) Valor Liquido	R\$	39.900,00	(=) Base de Clculo	R\$	39.900,00
Servio prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em GOINIA-GO	(x) Alquota	%	3,96	
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00	
Valor dos Servios R\$ 39.900,00	Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota	R\$ 39.900,00		

Informaes Importantes:

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

Usuario: 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: 22.008.248/0001-31

VALOR: R\$ 366.821,00

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070915

AUTENTICACAO SISBB: F.F69.97E.6DA.5D9.C04



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 107832/2025

Número da Nota **23**
Data Emissão **20/06/2025**
Código Verificação **ZKL5-LIZP**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **22.008.248/0001-31**
Nome/Razão Social **GAMA - GRUPO DE ATENDIMENTO MEDICO AVANÇADO S.A.**
Endereço **R 72 N.223 QD.C-16 LT.12/12 S904 ED QSTOWER**
Bairro **JD GOIAS**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74805480 Telefone (62) 92507000**

Inscrição Municipal **6987478****TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0001-24** Inscrição Municipal **4601513**
Endereço **AV T10 N. 208 Q 102 L 9/12 SALA 1501**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIANIA - GO CEP 74223060**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos referente ao fornecimento de profissionais da area da saude, para compor equipe multiprofissional responsavel pelo atendimento das demandas assistenciais e operacionais do CENTRO DE ATENDIMENTO MEDICO DR. ANTONIO ABADIO (CAM)

Periodo : Maio de 2025, a partir do dia 08 a 31.

CONTRATO N 006/2025 CAM

Contrato de Gestao n 130/2024, firmado entre o Instituto Alcance Gestao em Saude IAGS e a Secretaria Municipal de Saude de Catalao/GO

Obs. Retencao de ISS de 2% servico prestado em catalao, conforme exige decreto municipal

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Conta para credito
Banco Bradesco S/A Agencia 6711 Conta corrente 6161-1
Conforme art. 115, inciso III, da IN n 2110/2022, FICA DISPENSADA A RETENCAO DO INSS

Atividade 865009900

Atividades de profissionais da area de saude nao especificadas anteriormente

Retenções Federais	PIS R\$ 2.639,00	COFINS R\$ 12.180,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 6.090,00	CSLL R\$ 4.060,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	406.000,00	Valor dos Serviços	R\$	406.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	24.969,00	(=) Valor da Nota	R\$	406.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	14.210,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	366.821,00	(=) Base de Cálculo	R\$	406.000,00
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	3,50
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 406.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 406.000,00		

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 22.
- Tomador do serviço é Substituto Tributário.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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\$ 10.209,60

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071021

AUTENTICACAO SISBB: 9.08B.968.E4D.B6B.161

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
367	ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (A)	411010	1	1
		Admissão:	01/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	14.742,84		
869	ISS	0,00		737,14	
858	INSS AUTONOMO	11,00		897,31	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		2.898,79	
Matricula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			14.742,84	4.533,24	
			Valor Líquido →	10.209,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
0,00	8.157,41	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: ADMINISTRAÇÃO Mensalista		Folha Mensal Junho de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
367	ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (A)	411010	1	1	
		Admissão:	01/06/2025		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	14.742,84		
869	ISS	0,00		737,14	
858	INSS AUTONOMO	11,00		897,31	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		2.898,79	
Matricula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			14.742,84	4.533,24	
			Valor Líquido →	10.209,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
0,00	8.157,41	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071010
AUTENTICACAO SISBB: F.6C7.43B.602.501.4DC



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)
17/06/2025 10:02:30
Reg. Especial Tributação
Nenhum

Período de Competência
06/2025
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 nº 130/2024. Referente Maio/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\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
143,00	660,00	0,00	330,00	220,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
22.000,00	0,00	0,00	22.000,00	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
1.100,00	*****	0,00	20.647,00	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 [6A0A76]

Visualizado em: 17/06/2025 10:02:30

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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: 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: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071013

AUTENTICACAO SISBB: B.3AE.A32.97D.B6B.5D3



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

Número da Nota
0000000462
 Data e Hora de Emissão
06/06/2025 16:42:43
 Código de Verificação
42f8

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, Nº: 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 MAIO/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 Municipio
 8621602 / Servicos 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
0000000462

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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: 10/07/2025

DOCUMENTO: 071032

AUTENTICACAO SISBB: 4.595.94D.537.035.A30



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

Número da Nota
0000000042
Data e Hora de Emissão
08/07/2025 09:09:27
Código de Verificação
ae48

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, Nº: 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 MAIO/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

0000000042

Data e Hora de Emissão

08/07/2025 09:09:27

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 MAIO/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	Aliquota
6.300,00	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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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\$ 23.896,40
DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071031
AUTENTICACAO SISBB: C.A64.5A3.E31.B27.3E8



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 83500/2024

Número da Nota **21**
Data Emissão **01/07/2025**
Código Verificação **KJ8U-QP9T**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **54.492.867/0001-30**
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**

Inscrição Municipal **6510779****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**
Bairro **ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestação de serviços de diretoria geral realizada ao CAM - Centro de Atendimento Médico Dr. Antonio Abadio da Silva. Conforme contrato 003/2025, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024. Referente a Junho/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 escritório 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

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:14:52
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	10/07/2025
NR. DOCUMENTO	554.148.000.023.887
VALOR TOTAL	87.201,37

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDIAL BRASIL G M H LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 23.887-2
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	A.10D.D2A.68B.994.1AF
-----------------	-----------------------



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 20915/2017

Número da Nota **773**
Data Emissão **24/06/2025**
Código Verificação **WF1A-A9Z3**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.229.900/0001-61**
Nome/Razão Social **MITTEL SA**
Endereço **AV A N.273 QD.19 LT.18**
Bairro **JD SANTO ANTONIO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74853010** Telefone (62) 35151280

Inscrição Municipal **4378466**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **RUA MOZAR SALVIANOR N. 100**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75810784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS DIAS PROPORCIONAIS 01/05/2025 A 07/05/2025 PRESTACAO DE SERVICOS DE GESTAO DE RH MEDICO. CONFORME CONTRATO 022/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N 130/2024.

REFERENTE: MAIO/2025

DADOS BANCARIOS:
BANCO : BRASIL
CONTA: 4148-3
AGENCIA: 23887-2

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 861010200

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgencias

Retenções Federais	PIS R\$ 603,95	COFINS R\$ 2.787,47	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 1.393,74	CSLL R\$ 929,16
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 92.915,69	Valor dos Serviços		R\$ 92.915,69
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 5.714,32	(=) Valor da Nota		R\$ 92.915,69
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 87.201,37	(=) Base de Cálculo		R\$ 92.915,69
Serviço prestado em CATALAO-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota		% 3,50
Valor dos Serviços R\$ 92.915,69		Desconto R\$ 0,00	(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 3.252,05
					Valor da Nota R\$ 92.915,69

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 771.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 9

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

16/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:39:32
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICCOB S.A.
=====

75691305400124577170212470820015711380000150000
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 71.507
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.500,00
JUROS/MULTA 32,50
VALOR COBRADO 1.532,50

NR. AUTENTICACAO F.C83.79C.F35.ED4.971
=====

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.

TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA

CPF/CNPJ: 54.315.360/0001-01

Fone: (64) 3411-4552

RUA NASSIN AGEL, 287, SALA 201 - CENTRAL - Catalão/GO



0 0 0 0 0 9 8 1 6 7 0

Emissão	Vencimento
13/05/2025	10/07/2025

Número do contrato (ID): 20566

Destinatário:

16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS
 CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10
 Rua Mozar Salviano, 100, 100, Loteamento Estrela
 Catalão / Estado de Goiás CEP: 75700-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR
Servico Comunicacao Multimidia - SCM	47,50
Locacao de Equipamentos de Ultima Milha - SVA	10,00
Conexao a internet - Plano_1Gbps -SCI	1.409,26
Servico de suporte, instalacao e manutencao- TI	33,24

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 1.500,00



756-0

75691.30540 01245.771702 12470.820015 7 11380000150000

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉERICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					10/07/2025
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA					3054 / 2457717
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Acerte	Data Processamento	Nosso Número
13/05/2025	981670	DM	N	01/07/2025	0124708-2
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(-) Valor Documento
	1	R\$			1500,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,50 ao dia.					(-) Outras Deduções
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 30,00.					(+) Outros Acréscimos
de 10/06/2025 até 09/07/2025					(=) Valor cobrado
Pagador					
16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS 27.949.878/0007-10					
Rua Mozar Salviano, 100, 100, Loteamento Estrela - Cidade: Catalão, CEP: 75700-000, UF: Estado de Goiás					--- Autenticação Mecânica ---



SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO - NOTA MODELO 21



TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA
 CPF/CNPJ: 54.315.360/0001-01
 IE/RG:
 Fone: (64) 3411-4552

RUA NASSIN AGEL, 287, SALA 201 - CENTRAL
 CEP: 75701-050 - Catalão/GO
 E-mail: - Site:

Nota fiscal N°

000.238.933

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000020566

Destinatário:

16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10 IE/RG: ISENT0

End: Rua Mozar Salviano, 100 - 100 - - Loteamento Estrela

Catalão / Estado de Goiás CEP: 75700-000

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

47.50

Alíquota

19

Valor do ICMS

9.03

Valor do FJST

0,37

Valor do FUNTTEL

0,18

Período da Prestação

de 10/06/2025 até 09/07/2025

Data da Emissão

01/07/2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

QTDE. V. UNIT. TOTAL

Servico Comunicacao Multimidia - SCM

1 47,50 47,50

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 47,50

Informações complementares

ref. ID981670

Valor aproximado dos Tributos Estaduais: 19%. Valor aproximado dos Tributos Federais: 5,15%.

Fonte: IBPT Chave D26078.

Contato Emergencial: 9090-3411-3333

Reservado ao fisco

AUTENTICACAO DIGITAL: B4E0.434F.8373.DF05.32AA.F287.328A.ABC2



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS: 73857 SÉRIE: 1 Emissão: 01/07/2025

Número da NFS-e

73857

Código de Verificação

1466675205250701

Série do RPS

1

Data de Emissão

01/07/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão: **TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA
INFORMACAO LTDA**

CPF/CNPJ: **54.315.360/0001-01**

Município: **Catalão**

Bairro: **CENTRAL**

Endereço: **RUA NASSIN AGEL**

Inscrição Municipal: **54020086**

CEP: **75701-050**

Estado: **GO**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão: **Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0007-10**

Município: **Catalão**

Bairro: **Loteamento Estrela**

Endereço: **Rua Mozar Salviano, 100**

CEP: **75700-000**

Estado: **GO**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: **Servico de suporte instalacao e manutencao TI**

Observações:

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 33,24

Item da Lista de Serviço: **1.07**

Natureza da Operação: **1**

IMPOSTOS

Valor Serviços 33,24	Base de Cálculo 33,24	Alíquota ISS 3,00	Valor ISS retido 0,99	Valor do ISS 1,00
Desconto Incondicional 0,00	Desconto Condicional 0,00	Valor PIS 0,00	Valor COFINS 0,00	Valor INSS 0,00
Valor IRRF 0,00	Valor CSLL 0,00	Outras Retenções 0,00	Valor deduções 0,00	Valor Líquido da NFS-e 32,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE:



NOTA DE DÉBITO

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF		Nota Débito	
TEK LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA		47.075.548/0001-64		128072/2024	
Endereço		Bairro/Distrito		CEP	
Rua Nassin Agel, 263		Centro		75.701-050	
Município		Fone/Fax		UF	
Catalao				GO	

DESTINATÁRIO				DT. Emissão	
				01/07/2025	
16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS		27.949.878/0007-10			
Endereço		Bairro/Distrito		CEP	
Rua Mozar Salviano, 100, 100,		Loteamento Estrela		75700-000	
Município		Fone/Fax		UF	
Catalão		(62) 98194-1011		GO	
				IE	
				ISENTO	

PAGAMENTO

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
128072/2022	10/07/2025	10,00			

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição	Contrato	Valor Unitário	Qtde.	Valor Líquido
Locacao de Equipamentos de Última Milha - SVA	20566	R\$ 10,00	1,00	R\$ 10,00

PERÍODO: REFERENCIA Julho/2025

TRIBUTOS

ISS	ICMS	PIS	COFINS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,17	R\$ 0,76

VALOR TOTAL

R\$ 10,00

Emissão de nota de débito conforme Lei 8846/1994, "Não Incidência de ISS conforme Lei. Comp 116/2003"
Todos os tributos são de responsabilidade do emitente.

Valor aproximado dos Tributos Estaduais: 0%. Valor aproximado dos Tributos Federais: 9,25%. Não incidência do ISSQN de acordo a Lei Complementar 116 de 2003. Não incidência do ICMS conforme Súmula do STJ 334 de 2006. Documento emitido conforme Lei nº 8.846/1994, Art. 1º, Alínea "b", e parágrafo 2º. Art 61 LGT. Norma 04/95 Ministério das Comunicações. Nota de Débito emitida de acordo com a Súmula Vinculante nº 31.

TEK
TELECOM
NOTA DE DÉBITO

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF		Nota Débito	
TEK SERVIÇO DE CONEXAO A INTERNET LTDA		47.073.944/0001-52		129133/2024	
Endereço		Bairro/Distrito		CEP	
Rua Nassin Agel, 295		Centro		75.701-050	
Município		Fone/Fax		UF	
Catalao				GO	

DESTINATÁRIO				DT. Emissão	
				01/07/2025	
		CNPJ/CPF			
16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS		27.949.878/0007-10			
Endereço		Bairro/Distrito		CEP	
Rua Mozar Salviano, 100, 100,		Loteamento Estrela		75700-000	
Município		Fone/Fax		UF	
Catalão		(62) 98194-1011		GO	

PAGAMENTO					
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
129133/2022	10/07/2025	1.409,26			

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO				
Descrição	Contrato	Valor Unitário	Qtde.	Valor Líquido
Conexao a internet - Plano_1Gbps -SCI	20566	R\$ 1.409,26	1,00	R\$ 1.409,26

PERÍODO: REFERENTE Julho/2025

TRIBUTOS			
ISS	ICMS	PIS	COFINS
R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0,00

VALOR TOTAL			
R\$ 1.409,26			

Emissão de nota de débito conforme Lei 8846/1994, "Não Incidência de ISS conforme Lei.Comp 116/2003"
Todos os tributos são de responsabilidade do emitente.

Valor aproximado dos Tributos Estaduais: 0%. Valor aproximado dos Tributos Federais: 3,65%. Não incidência do ISSQN de acordo a Lei Complementar 116 de 2003. Não incidência do ICMS conforme Súmula do STJ 334 de 2006. Documento emitido conforme Lei nº8.846/1994, Art. 1º, Alínea "b", e parágrafo 2º. Art 61 LGT. Norma 04/95 Ministério das Comunicações. Nota de Débito emitida de acordo com a Súmula Vinculante nº 31.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:35:22
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	01/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.060.642
VALOR TOTAL	444,40

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	2.AA2.8DD.698.763.AF4
------------------	-----------------------

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

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 26/06/2025

Código Controle Interno: 4067799

PÁGINA: 1/1

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 20250000023442	
---	---	---

PRESTADOR DE SERVIÇOS		Nº da nota 58772 Série UNICA Data emissão 26/06/2025
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	CEP: 75.709-010 Telefone:	
Município: CATALAO/GO		

TOMADOR DE SERVIÇOS		Inscrição estadual:	Inscrição municipal: 54021216
CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10	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 HOSPEDAGEM DE WILLIAN CAMARGO DE CARVALHO NO PERIODO DE 24/06 A 26/06/2025.
 LOREGINA

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\$	390,00	Valor dos serviços	R\$	390,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	390,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	15,60	(=) Base de cálculo	R\$	390,00
(=) Valor Líquido	R\$	374,40	(x) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$ 15,60

Valor dos serviços 390,00	Desconto 0,00	Valor da nota 390,00
------------------------------	------------------	---------------------------------

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/validar/nfe/>

Código verificação: 3588370429250626

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	2,000un	35,000	70,00

Qtde. total de itens	1
Valor Total R\$	70,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
R\$ Outros - Apartamento	70,00
Troco R\$	0.0

Consulte pela Chave de Acesso em:

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

5225 0625 0435 6000 0154 6501 1000 0388 9018 6796 5280

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 38890 Série 11 26/06/2025 16:25:59

Protocolo de autorização: 152259080979550

Data de autorização: 26/06/2025 16:26:02

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

R\$9,42 Fed. R\$13,30 Est. R\$0,00 Mun.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Almoco - CONTA: 44411 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3109 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () PM PM CHECK OUT 22/01 -
Apto Num: 9000 - Reserva: 59528

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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 PELLER SOCIEDADE INDIVID
CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26
VALOR: R\$ 1.275,00
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071011
AUTENTICACAO SISBB: 3.16C.BC6.AE1.131.22C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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 PELLER SOCIEDADE INDIVID
CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26
VALOR: R\$ 2.317,00
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071022
AUTENTICACAO SISBB: 0.A09.D5D.03A.744.2D8

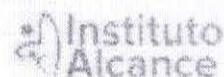
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

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: BARSÍ ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R\$ 200,00
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071026
AUTENTICACAO SISBB: 7.798.925.8C4.4A2.A2E

**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 BARSÍ AUGUSTO NOVATO					
CARGO: ASSESSOR ADMINISTRATIVO					
3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM					
Cidade de Origem:	Goiânia	Cidade de Destino:	Catalão		
Data de Ida:	25 de Junho de 2025	Data de Retorno:	26 de Junho de 2025		
Horário de Ida:	07:00h	Horário de Retorno:	18:00h		
Finalidade da Viagem:	Visita técnica à unidade CAM e Reunião com a Prefeitura.				
4) DIÁRIAS					
Modalidade	Quantidade		Valor em R\$ por diária		
1/2 Diária (Almoço ou Jantar)					
Diária integral (Almoço e Jantar)	2		R\$ 100,00		
Pernoite					
Total			R\$	200,00	
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 REEMBOLSO

Valor referente aos recibos e cupons fiscais de táxis, ubers, pedágios e demais gastos, listados no Anexo I.

Valor:

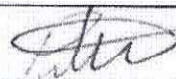
R\$ 0,00

7) TOTAL


Valor Total de Diárias	Valor Total de Diárias Antecipadas	Valor para reembolso da Diferença de Diárias
R\$ 200,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00
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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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\$ 1.239,52

DEBITO EM: 16/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071007

AUTENTICACAO SISBB: A.1AC.BDA.BF5.206.8CF

**FORMULÁRIO DE
DESPESAS DE VIAGENS**



NOME DA EMPRESA: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

1) UNIDADE VISITADA (CENTRO DE CUSTO): CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO DA SILVA - CAM

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

NOME: PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO

CARGO: DIRETOR GERAL

3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM

Cidade de Origem:	GOIÂNIA-GO	Cidade de Destino:	BELO HORIZONTE - MG
Data de Ida:	14/06/2025	Data de Retorno:	18/06/2025
Horário de Ida:	16:00	Horário de Retorno:	15:00

Finalidade da Viagem: Participação no "XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e Gestores de Hospitais Públicos"

4) DIÁRIAS

Modalidade	Quantidade	Valor em R\$ por diária
1/2 Diária (Almoço ou Jantar)		R\$ 0,00
Diária integral (Almoço e Jantar)		R\$ 0,00
Pernoite	2 diárias	R\$ 430,00
Total em R\$		R\$ 430,00

Obs:

5) MEIO DE LOCOMOÇÃO

Veículo próprio?		SIM		NÃO
Avião?		SIM		NÃO
Ônibus?	X	SIM		NÃO
Veículo do IAGS?		SIM		NÃO

Outros

* Em caso de veículo próprio:	Quantidade de Km a ser indenizado		Valor de indenização por Km rodado	0,47
--------------------------------------	-----------------------------------	--	------------------------------------	------

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

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

* Em caso negativo, qual o valor da passagem?	R\$ 357,41 - Goiânia à Belo Horizonte R\$ 298,37 - Belo Horizonte à Goiânia
--	--

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2025/339

Emitida em:
17/06/2025 às 09:34:07

Competência:
17/06/2025

Código de Verificação:
ea564839

VILLA NEVES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.817.004/0001-20 Inscrição Municipal: 1416277/001-4
RUA PIAUI, 325, Santa Efigênia - Cep: 30150-320
Belo Horizonte MG
Telefone: Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10 Inscrição Municipal: Não Informado
Instituto Alcance Gestão em Saúde
Rua Mozar Salviano, 100, Estrela - Cep: 75710-784
Catalao GO
Telefone: Não Informado Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO TEMPORARIA NO APTO 604 NO PERIODO DE 15/06/2025 a 17/06/2025.

HOSPEDE: Paulo de Tarso Ferreira Castro

Código de Tributação do Município (CTISS)
1712-0/02-88 / Administração de condomínios

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
17.12 / Administração em geral, inclusive de bens e negocios de terceiros.

Cod/Município da incidência do ISSQN: Natureza da Operação:
3106200 / Belo Horizonte Tributação no município

Regime Especial de Tributação: ME ou EPP do Simples Nacional

Valor dos serviços:	R\$ 430,00	Valor dos serviços:	R\$ 430,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 430,00
Valor Líquido:	R\$ 430,00	(x) Alíquota:	-
		(=) Valor do ISS:	-

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a credito fiscal de IPI.

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001247817004000120250000000033925063086540827.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP



#33178815



Informações

Passageiro: Paulo de Tarso Ferreira Castro

Documento: 1707258
CPF: 435.299.921-00
Viação: REAL EXPRESSO
Plataforma: 15 OU 16
Poltrona: 58
Classe: LEITO
BP-e/Bilhete: 1488568/336443
Ticket: 33178815
Localizador: 1AY586
Serviço: 20266918890
Linha: Goiânia - Belo Horizonte

19:30 **Goiânia**
R. 44, no 399 - St. Central, Goiânia - GO, 74063-010, Brasil
Terminal Rodoviário Goiânia

09:40 **Belo Horizonte**
(+1)
Praça Rio Branco, 100 - Centro, Belo Horizonte - MG, 30111-050, Brasil
Rodoviária de Belo Horizonte

🇺🇸 Pagamento

Tarifa: R\$ 321,99
Taxa de serviço: R\$ 35,42
Desconto: R\$ 0,00

Total: R\$ 357,41



BlaBlaCar

Emitido em 2025/06/14 10:41

COMUTO SERVIÇOS DE TECNOLOGIA LTDA
CNPJ: 23.723.641/0001-70
AV PAULISTA, 1374, BELA VISTA, SÃO PAULO - SP, SP, 01310-100

REAL EXPRESSO LIMITADA

CNPJ: 25594510/022691 E: 0962062000
ETC ROD CENT PORTO ALEGRE, S/N, VESPAS JULLIO VEPIO, PORTO ALEGRE - RS, RS, 91720580

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Viação: REAL EXPRESSO LTDA
Origem: Goiânia
Destino: Belo Horizonte
Data: 14/06/2025 Horário: 19:30 Poltrona: 58 Plataforma: 15 OU 16

Tipo: LEITO
Linha: GO/GOIANIA - MG/BELO HORIZONTE
Prefeç: GOM500-4038 Serviço: 20266918890

Passageiro: Paulo de Tarso Ferreira Castro

Documento: 1707258

Tipo de Desconto: Tarifa Promocional

Tarifa: 321,99
Pedágio: 0,00
Taxa de embarque: 35,42
Seguro: 0,00
Outros: 0,00
Valor Totais: 357,41
Desconto: 0,00
Valor a pagar R\$: 357,41

Forma de pagamento: DINHEIRO
Valor pago R\$: 357,99
Troco: 0



Consulte a Chave de Acesso em:
<https://efrportal.srv.br>
BP-e nº: 1488568 Série: 101
2025/06/14 10:41

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) ICMS: 59,890 (19,000%)
OUTROS (RIB: 14,658) (4,650%) (Lei Federal 12.741/2012)



Para embarque no ônibus

Supporte ao cliente REAL EXPRESSO LTDA
0800 085 8830
Em caso de dúvidas acesse
www.blablacar.com.br/contato

Informações Adicionais

- É imprescindível apresentar um documento válido com foto para o embarque.
- Recomendamos que verifique a sua plataforma antes do embarque, uma vez que eventuais alterações podem ocorrer.
- Para trocas e cancelamentos, verifique as condições [aqui]
- Antes de embarcar, verifique os direitos e deveres do passageiro [aqui]
- Todos os passageiros têm a obrigação de se apresentarem ao ponto de embarque até 30 minutos antes do horário de partida.
- Para bilhetes emitidos com descontos previstos em lei: É obrigatória a apresentação de documento comprobatório do desconto no guichê de viação, até 30 minutos antes do horário de partida para validação da sua viagem. O não comparecimento acarretará a perda do benefício.



DOCUMENTO AUXILIAR DO BILHETE DE
PASSAGEM ELETRÔNICO

GIPSSY DO BRASIL TECNOLOGIA E VIAGENS LTDA

CNPJ: 37813735000144

AL RIO NEGRO - 503, ALPHAVILLE CENTRO INDUSTRIAL E
EMPRESARIAL/ALPHAV, SALA 2412, BARUERI - SP

REAL EXPRESSO LIMITADA

CNPJ: 25634551001452 IE: 7026092210089

PC DA BIBLIA, 200, MARTINS, BOX 6 E 7, UBERLÂNDIA - MG

SAC: 0800 085 8830

Viação: REAL EXPRESSO LIMITADA

Origem: BELO HORIZONTE - MG

Destino: GOIANIA - GO

Partida: 17/06/2025 Horário: 16:30 Poltrona: 49 Plataforma: D1 OU D2

Embarque: 17/06/2025 Horário: 16:00

Linha: GO/GOIANIA - MG/BELO HORIZONTE

Prefixo: GOMG006403 Serviço: 20403140 Classe: LEITO

Tipo de viagem: HORÁRIO ORDINÁRIO



Passageiro: PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO
RG 1707258

Tipo de desconto: Tarifa Promocional

CPF: 4359992100

Tarifa 892,68

Pedágio 0,00

Taxa de embarque 7,17

Seguro obrigatório 0,00

Outros 0,00

Valor total R\$ 899,85

Desconto 601,48

Valor a pagar R\$ 298,37

Forma de pagamento: CARTAO ONLINE

Valor pago R\$ 298,37

Troco



BP-e nº: 969971 Série: 101 Bilhete: 344468

Protocolo de autorização: 131250263733546

Data de autorização: 16/06/2025 15:52

Consulta pela chave de acesso em:
<https://bpe.fazenda.mg.gov.br/bpe/servicos/BPeRecepcao>
3125062563455100145263711688653468

ICMS: 52,420 (18,000%) OUTROSTRIB: 13,541 (4,650%)
(Lei Federal 12.741/2012)

QUER VIAJAR DE GRAÇA?

SAIBA MAIS E CADASTRE-SE EM:

VIVAFIDELIDADE.COM.BR

Consulte seus direitos e
deveres no nosso Guia de
orientação ao passageiro



Aponte a câmera do seu celular e acesse

Artigo 143, item VII da Resolução 6.033 de 21 de
dezembro de 2023

Beneficiários de Passe Livre,
Idosos e ID Jovem

É obrigatório o comparecimento para o embarque
com pelo menos 30 minutos antes da hora da
partida prevista.

Também é obrigatória a apresentação dos
documentos que comprovam o direito ao benefício
no momento do embarque.

O não cumprimento destas orientações poderá
acarretar a perda do benefício.

Artigo 143, parágrafos 1º e 2º da Resolução 6.033
de 21 de dezembro de 2023

viajeguianabara.com.br

@viajeguianabaraoficial



DOCUMENTO AUXILIAR DO BILHETE DE
PASSAGEM ELETRÔNICO

GIPSSY DO BRASIL TECNOLOGIA E VIAGENS LTDA

CNPJ: 37813735000144

AL RIO NEGRO - 503, ALPHAVILLE CENTRO INDUSTRIAL E
EMPRESARIAL/ALPHAV, SALA 2412, BARUERI - SP

REAL EXPRESSO LIMITADA

CNPJ: 25634551001452 IE: 7026092210089

PC DA BIBLIA, 200, MARTINS, BOX 6 E 7, UBERLÂNDIA - MG

SAC: 0800 085 8830

Viação: REAL EXPRESSO LIMITADA

Origem: BELO HORIZONTE - MG

Destino: GOIANIA - GO

Partida: 17/06/2025 Horário: 16:30 Poltrona: 49 Plataforma: D1 OU D2

Embarque: 17/06/2025 Horário: 16:00

Linha: GO/GOIANIA - MG/BELO HORIZONTE

Prefixo: GOMG006403 Serviço: 20403140 Classe: LEITO

Tipo de viagem: HORÁRIO ORDINÁRIO



Passageiro: PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO
RG 1707258

Tipo de desconto: Tarifa Promocional

CPF: 43529992100

Tarifa 892,68

Pedágio 0,00

Taxa de embarque 7,17

Seguro obrigatório 0,00

Outros 0,00

Valor total R\$ 899,85

Desconto 601,48

Valor a pagar R\$ 298,37

Forma de pagamento: CARTAO ONLINE

Valor pago R\$ 298,37

Troco



BP-e nº: 969971 Série: 101 Bilhete: 344468

Protocolo de autorização: 131250263733546

Data de autorização: 16/06/2025 15:52

Consulta pela chave de acesso em:
<https://bpe.fazenda.mg.gov.br/bpe/servicos/BPeRecepcao>
3125062563455100145263711688653468

ICMS: 52,420 (18,000%) OUTROS TRIB: 13,541 (4,650%)
(Lei Federal 12.741/2012)



Paulo de Tarso <paulo.ephiciencia@gmail.com>

Sua viagem de domingo à tarde com a Uber

Recibos da Uber <noreply@uber.com>
Responder a: no-reply@replies.uber.com
Para: paulo.ephiciencia@gmail.com

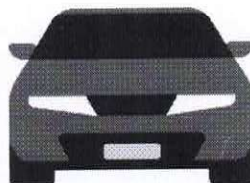
15 de junho de 2025 às 13:57

Uber

Total R\$ 31,96
15 de junho de 2025

Obrigado por viajar, Paulo de Tarso

Esperamos que você tenha
gostado da viagem hoje à tarde.



Total

R\$ 31,96

Taxa de intermediação	R\$ 1,23
Preço da viagem	R\$ 29,48
Subtotal	R\$ 30,71
Custo fixo ⓘ	R\$ 1,25

Pagamentos

**Mastercard Credit ****0666**

15/6/2025 13:57

R\$ 31,96

Para mais informações, acesse a página da sua viagem.

Mudar a forma de pagamento

Baixar o PDF

Você viajou com GABRIEL

4.99 ★ Avaliação

Avaliar ou dar valor extra

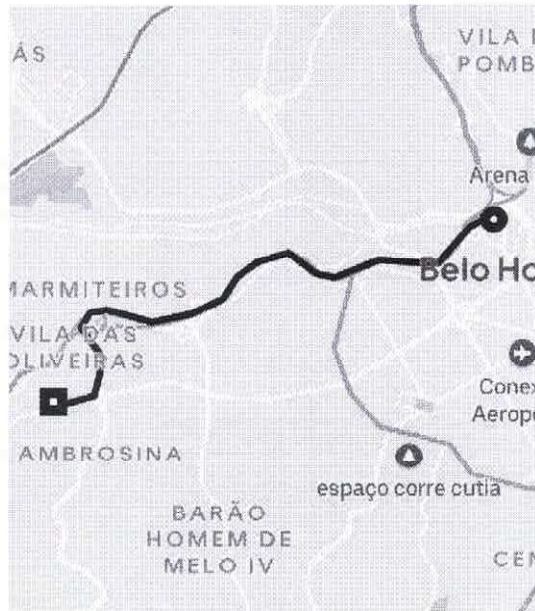
CHUBB

Todas as suas viagens têm seguro da Chubb.

Saiba mais. >

UberX 7.07 Quilômetros | 10 min

- 13:47
Terminal Rodoviário
Governador Israel Pinheiro -
Centro - Belo Horizonte - MG,
30111-050
- 13:57
Av. Amazonas, 6200 -
Gameleira - Belo Horizonte -
MG, 30510-000



Reportar item perdido >

Entrar em contato com o suporte >



Paulo de Tarso <paulo.ephiciencia@gmail.com>

Sua viagem de domingo à noite com a Uber

1 mensagem

Recibos da Uber <noreply@uber.com>
Responder a: no-reply@replies.uber.com
Para: paulo.ephiciencia@gmail.com

15 de junho de 2025 às 19:00

UberTotal R\$ 14,91
15 de junho de 2025

Obrigado por viajar,
Paulo de Tarso

Esperamos que você tenha
gostado da viagem hoje à noite.

**Total****R\$ 14,91**

Taxa de intermediação	R\$ 0,54
Preço da viagem	R\$ 13,42
Subtotal	R\$ 13,96
Custo fixo	R\$ 0,95

Pagamentos

Mastercard Credit ****0666	R\$ 14,91
15/6/2025 18:59	

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

Mudar a forma de pagamento

Baixar o PDF

Você viajou com Schirley

4.93 ★ Avaliação

Avaliar ou dar valor extra

CHUBB

Todas as suas viagens têm seguro da Chubb.

Saiba mais. >

UberX 2.51 Quilômetros | 8 min

- 18:51
Avenida Álvares Cabral, 967 -
Lourdes - Belo Horizonte -
MG, 30170-002
- 18:59
R. Piaui, 325 - Santa Efigênia
- Belo Horizonte - MG, 30150-
320



Reportar item perdido >

Entrar em contato com o suporte >



Paulo de Tarso <paulo.ephiciencia@gmail.com>

Sua viagem de segunda-feira de manhã com a Uber

Recibos da Uber <noreply@uber.com>
Responder a: no-reply@replies.uber.com
Para: paulo.ephiciencia@gmail.com

16 de junho de 2025 às 10:15

UberTotal R\$ 30,99
16 de junho de 2025

Obrigado por viajar, Paulo de Tarso

Esperamos que você tenha
gostado da viagem hoje de
manhã.

**Total****R\$ 30,99**

Taxa de intermediação	R\$ 1,22
Preço da viagem	R\$ 28,52
Subtotal	R\$ 29,74
Custo fixo	R\$ 1,25

Pagamentos**Mastercard Credit ****0666****R\$ 30,99**

16/6/2025 10:15

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

Mudar a forma de pagamento

Baixar o PDF

Você viajou com Vilson

4.99 ★ Avaliação

Avaliar ou dar valor extra

CHUBB

Todas as suas viagens têm seguro da Chubb.

Saiba mais. >

UberX 10.64 Quilômetros | 40 min

- 9:34

R. Piaui, 325 - Santa Efigênia - Belo Horizonte - MG, 30150-320
- 10:15

Av. Amazonas, 6200 - Gameleira - Belo Horizonte - MG, 30510-000



Reportar item perdido >

Entrar em contato com o suporte >



Paulo de Tarso <paulo.ephiciencia@gmail.com>

Sua viagem de segunda-feira à noite com a Uber

1 mensagem

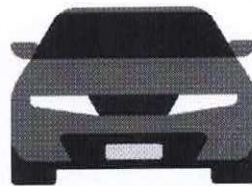
Recibos da Uber <noreply@uber.com>
Responder a: no-reply@replies.uber.com
Para: paulo.ephiciencia@gmail.com

16 de junho de 2025 às 19:03

UberTotal R\$ 22,94
16 de junho de 2025

Obrigado por viajar,
Paulo de Tarso

Esperamos que você tenha
gostado da viagem hoje à noite.

**Total****R\$ 22,94**

Preço da viagem	R\$ 35,21
Taxa de intermediação	R\$ 1,00
Subtotal	R\$ 36,21
Custo fixo	R\$ 1,25
Descontos e ajustes	-R\$ 14,52

Pagamentos

Mastercard Credit **0666**
16/6/2025 19:03

R\$ 22,94

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

Mudar a forma de pagamento

Baixar o PDF

Você viajou com THIAGO

4.98★ Avaliação

Avaliar ou dar valor extra

CHUBB

Todas as suas viagens têm seguro da Chubb.

Saiba mais. >

UberX 6.32 Quilômetros | 21 min

- 18:41
Avenida Amazonas, 5320 -
Nova Suíssa - Belo Horizonte
- MG, 30421-056
- 19:03
R. Piauí, 325 - Santa Efigênia
- Belo Horizonte - MG, 30150-
320





Paulo de Tarso <paulo.ephiciencia@gmail.com>

Sua viagem de terça-feira de manhã com a Uber

1 mensagem

Recibos da Uber <noreply@uber.com>
Responder a: no-reply@replies.uber.com
Para: paulo.ephiciencia@gmail.com

17 de junho de 2025 às 09:54

UberTotal R\$ 30,92
17 de junho de 2025**Obrigado por viajar,
Paulo de Tarso**

Esperamos que você tenha
gostado da viagem hoje de
manhã.

**Total****R\$ 30,92**

Preço da viagem	R\$ 28,48
Taxa de intermediação	R\$ 1,19
Subtotal	R\$ 29,67
Custo fixo ⓘ	R\$ 1,25

Pagamentos**Mastercard Credit ****0666**
17/6/2025 9:53**R\$ 30,92**

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

Mudar a forma de pagamento

Baixar o PDF

Você viajou com Mario

4.95 ★ Avaliação

Avaliar ou dar valor extra

CHUBB

Todas as suas viagens têm seguro da Chubb.

Saiba mais. >

UberX 10.06 Quilômetros | 31 min

- 9:22
R. Piaui, 325 - Santa Efigênia
- Belo Horizonte - MG, 30150-320
- 9:53
Av. Amazonas, 6200 -
Gameleira - Belo Horizonte -
MG, 30510-000





Paulo de Tarso <paulo.ephiciencia@gmail.com>

Sua viagem de terça-feira à tarde com a Uber

1 mensagem

Recibos da Uber <noreply@uber.com>
Responder a: no-reply@replies.uber.com
Para: paulo.ephiciencia@gmail.com

17 de junho de 2025 às 14:52

UberTotal R\$ 22,02
17 de junho de 2025

Obrigado por viajar, Paulo de Tarso

Esperamos que você tenha
gostado da viagem hoje à tarde.

**Total****R\$ 22,02**

Taxa de intermediação	R\$ 0,84
Preço da viagem	R\$ 19,89
Subtotal	R\$ 20,73
Tempo de espera	R\$ 0,04
Custo fixo	R\$ 1,25

Pagamentos**Mastercard Credit ****0666**
17/6/2025 14:52

R\$ 22,02

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

Mudar a forma de pagamento

Baixar o PDF

Você viajou com William

4.97 ★ Avaliação

Avaliar ou dar valor extra

CHUBB

Todas as suas viagens têm seguro da Chubb.

Saiba mais. >

UberX 7.61 Quilômetros | 25 min

- 14:26
Avenida Amazonas, 6200 -
Gameleira - Belo Horizonte -
MG, 30510-000
- 14:52
Pç. Rio Branco, 100 - Centro
- Belo Horizonte - MG, 30110-
002



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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: BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA

CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98

VALOR: R\$ 100,00

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071028

AUTENTICACAO SISBB: 7.6BF.3E2.7A7.472.533

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 BARSÍ AUGUSTO NOVATO			
CARGO: ASSESSOR ADMINISTRATIVO			
3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM			
Cidade de Origem:	Goiânia	Cidade de Destino:	Catalão
Data de Ida:	17 de Junho de 2025	Data de Retorno:	17 de Junho 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)			
Diária integral (Almoço e Jantar)	1	R\$ 100,00	
Pernoite			
Total		R\$	100,00
Obs:			
5) MEIO DE LOCOMOÇÃO			
Veículo próprio?	<input checked="" type="checkbox"/>	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
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 REEMBOLSO

Valor 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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\$ 1.040,00
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071012
AUTENTICACAO SISBB: 6.641.07F.0AA.7D8.F0F

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:53
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	10/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.060.642
VALOR TOTAL	262,20

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	2.431.018.A97.47C.6AE
------------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 08/07/2025

Código Controle Interno: 4106168



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 59100
Série UNICA
Data emissão 08/07/2025

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

NOTA DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 07/07 A 08/07/2025. CLMENDONCA.
PEDRO AUGUSTO NOVATO BARSÍ ITABAIANA.

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.htm#/servicosonline/validanfe/>

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	4,000un	8,000	32,00
4	AGUA MINERAL COM GAS	1,000un	8,000	8,00
Qtde. total de itens				3
Valor Total R\$				75,00
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
R\$ Outros - Apartamento			75,00	
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 0393 0615 1334 6176

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 39306 Série 11 08/07/2025 09:45:32

Protocolo de autorização: 152259126160549

Data de autorização: 08/07/2025 09:45:35

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

R\$10,31 Fed. R\$9,45 Est. R\$0,00 Mun.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 44900 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Pedro Augusto Novato Barsi
Itabaiana - Apto Num: 369 - Reserva: 11943982

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:14:52
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	10/07/2025
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	F.56F.74E.AD1.BB7.7A5

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 09/07/2025

Código Controle Interno: 4109909



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 59119
Série UNICA
Data emissão 09/07/2025

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

NOTA FISCAL DE HOSPEDAGEM DO SR RODRIGO TIMO CARVALHO DO DIA 08/07 A 09/07/2025. MPEIREIRA

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
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	7,80
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO				
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/>

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 0393 4412 4240 1568

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 39344 Série 11 09/07/2025 09:17:49

Protocolo de autorização: 152259130099888

Data de autorização: 09/07/2025 09:17:51

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: 44942 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3116 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num:
553 - Reserva: 12005620

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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\$ 1.040,00
DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071009
AUTENTICACAO SISBB: 6.EF6.475.7E3.62A.51C

NOTA DE DÉBITO

DATA DE EMISSÃO:	20/05/2025	MÊS:	mai/25
Razão Social:	VITOR HUGO PELLERES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA		
CNPJ / CPF:	36.948.086/0001-26		
I.M:	506.916-5		
Endereço:	Travessa Cesar Baiocchi Sobrinho, nº 20, Sala 05		
Bairro:	Setor sul		
CEP:	74.080-130		
Cidade:	Goiânia	UF:	GO
		Telefone:	(62) 3945-5577

DADOS DO CLIENTE

Nome:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE		
CNPJ / CPF:	27.949.878/0007-10		
I.E:	Regional:	Filial:	
Endereço:	Rua Mosar Salviano nº 400 Sala Diretoria Adm		
Bairro:	Loteamento Estrela		
CEP:	75710-784		
Cidade:	Catalão	UF:	GO
		Telefone:	

Transporte - Goiânia-Catalão-Goiânia - 20/05/2025 - 520kms x 2,00	1.040,00
Total:	1.040,00

OBSERVAÇÃO

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional

Forma de Pagamento:	
Vencimento:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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\$ 1.040,00
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071016
AUTENTICACAO SISBB: 8.674.889.5D1.296.803

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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 PELLER SOCIEDADE INDIVID
CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26
VALOR: R\$ 1.040,00
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071015
AUTENTICACAO SISBB: E.74D.BF3.210.0C9.907

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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\$ 1.040,00

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071033

AUTENTICACAO SISBB: 5.025.8DC.88F.E6F.406

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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: BARSÍ ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA

CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98

VALOR: R\$ 100,00

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071029

AUTENTICACAO SISBB: 8.C0B.323.C1D.DB8.EDA

**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 BARSÍ AUGUSTO NOVATO					
CARGO: ASSESSOR ADMINISTRATIVO					
3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM					
Cidade de Origem:		Goiânia		Cidade de Destino:	
				Catalão	
Data de Ida:		10 de Junho de 2025		Data de Retorno:	
				10 de Junho 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)					
Diária integral (Almoço e Jantar)		1		R\$ 100,00	
Pernoite					
Total			R\$		100,00
Obs:					
5) MEIO DE LOCOMOÇÃO					
Veículo próprio?		<input checked="" type="checkbox"/>	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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\$ 300,00

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071030

AUTENTICACAO SISBB: 7.360.123.8BB.48C.9C7

**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 BARSÍ AUGUSTO NOVATO					
CARGO: ASSESSOR ADMINISTRATIVO					
3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM					
Cidade de Origem:	Goiânia	Cidade de Destino:	Catalão		
Data de Ida:	02 de Junho de 2025	Data de Retorno:	04 de Junho de 2025		
Horário de Ida:	07:00h	Horário de Retorno:	18:00h		
Finalidade da Viagem:	Visita técnica à unidade CAM e Reunião com a Comissão de Fiscalização.				
4) DIÁRIAS					
Modalidade	Quantidade	Valor em R\$ por diária			
1/2 Diária (Almoço ou Jantar)					
Diária integral (Almoço e Jantar)	3	R\$ 100,00			
Pernoite					
Total		R\$	300,00		
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?					

B

6) VALOR PARA REEMBOLSO

Valor referente aos recibos e cupons fiscais de táxis, ubers, pedágios e demais gastos, listados no Anexo I.

Valor:

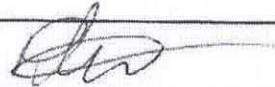
R\$ 0,00

7) TOTAL

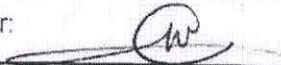
Valor Total de Diárias	Valor Total de Diárias Antecipadas	Valor para reembolso da Diferença de Diárias
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00
Valor Total Indenização	Valor Total de Indenização Antecipado	Valor para reembolso da Diferença de Indenização
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

8) ASSINATURAS E CARIMBO

Assinatura do Colaborador:



Aprovado por:

**9) ANÁLISE FINAL**

Assinatura e Carimbo do Financeiro

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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: BARSÍ ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA

CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98

VALOR: R\$ 200,00

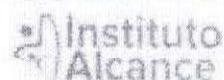
DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071027

AUTENTICACAO SISBB: 1.F48.8DB.0C8.904.438

**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 BARSÍ AUGUSTO NOVATO			
CARGO: ASSESSOR ADMINISTRATIVO			
3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM			
Cidade de Origem:	Goiânia	Cidade de Destino:	Catalão
Data de Ida:	07 de Julho de 2025	Data de Retorno:	08 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)	2	R\$ 100,00	
Pernoite	0	R\$ 0,00	
Total		R\$	200,00
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?			


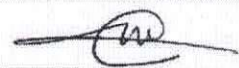
6) VALOR PARA REEMBOLSO

Valor 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\$ 200,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00
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) ANALISE FINAL

Assinatura e Carimbo do Financeiro

17/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:35:49
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	17/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.060.642
VALOR TOTAL	222,20

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1

NR. DOCUMENTO	553.229.000.073.642
NR.AUTENTICACAO	6.2BE.526.857.9CE.338

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 16/07/2025

Código Controle Interno: 4121379



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 **59324**
Série **UNICA**
Data emissão **16/07/2025**

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 15/07 A 16/07/2025 - PEDRO AUGUSTO NOVATO BARSI

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 maritima, 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.catalogo.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>

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	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	1,000un	35,000	35,00

Qtde. total de itens 1
Valor Total R\$ 35,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
R\$ Outros - Apartamento 35,00
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 0396 1111 5214 8400

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 39611 Série 11 16/07/2025 06:09:25

Protocolo de autorização: 152259156297382

Data de autorização: 16/07/2025 06:09:27

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

R\$4,71 Fed. R\$6,65 Est. R\$0,00 Mun.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 45253 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3115 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Pedro Augusto Novato Barsi
Itabaiana - Apto Num: 261 - Reserva: 12133521

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.23
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: 25/07/2025

=====

DOCUMENTO: 072503

AUTENTICACAO SISBB: 8.280.C0A.2DC.F3F.14F

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:38
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	10/07/2025
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	6.BD1.75E.7E4.C64.8B2
-----------------	-----------------------

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) referente ao Rateio de despesas do mês de Junho de 2025.

Catalão-Go

10 de Julho de 2025

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:38
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	10/07/2025
NR. DOCUMENTO	558.094.000.000.469
VALOR TOTAL	2.938,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DISTRIBUIDORA DE PAPEIS L
AGENCIA: 8094-2 CONTA: 469-3
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR. AUTENTICACAO	5.43C.31C.D6E.DDD.C5A
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.005.151 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 000.005.151 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 5225 0607 1317 0500 0197 5500 1000 0051 5115 8920 6822 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 152259093986436 30/06/2025 09:42:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103835245	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 07.131.705/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0007-10	30/06/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100	BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784	DATA SAÍDA / ENTRADA 30/06/2025
MUNICÍPIO CATALÃO	FONE / FAX (62)3877-4045	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:28:23

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.700,74	VALOR DO ICMS 323,16	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 831,10	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.938,00
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 2.938,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPJ
1910	PASTA ARQUIVO MORTO PLASTICO TIPO POLIONDA	39231090	020	5102	UN	10,00	7,50	75,00	0,00	43,41	8,25	0,00	19,00	0,00
65	ALMOFADA P/ CARIMBO PRETA	96039000	020	5102	UN	2,00	12,00	24,00	0,00	13,89	2,64	0,00	19,00	0,00
134	PAPEL SULFITE A4 10X1	48025610	020	5102	CX	6,00	245,00	1.470,00	0,00	850,98	161,69	0,00	19,00	0,00
61	BASTAO COLA QUENTE FINO 1KG	35061090	020	5102	KG	10,00	0,75	7,50	0,00	4,34	0,82	0,00	19,00	0,00
6112	PLASTICO ADESIVO CONTACT FOSCO CINZA	39199090	020	5102	MT	1,00	40,00	40,00	0,00	23,15	4,40	0,00	19,00	0,00
2747	PASTA PLÁSTICA C/ ELASTICO	42021210	020	5102	UN	44,00	2,00	88,00	0,00	50,94	9,68	0,00	19,00	0,00
4407	GRAMPEADOR 30 A 240F	83052000	020	5102	UN	15,00	12,50	187,50	0,00	108,54	20,62	0,00	19,00	0,00
354	PILHA ALCALINA AAA 1,5V	85061019	020	5102	PCT	10,00	9,90	99,00	0,00	57,31	10,89	0,00	19,00	0,00
502	GRAMPO 26/6 5000X1	83052000	020	5102	CX	10,00	5,50	55,00	0,00	31,83	6,05	0,00	19,00	0,00
125	PASTA SUSPENSA 50X1	48209000	020	5102	CX	2,00	88,50	177,00	0,00	102,46	19,47	0,00	19,00	0,00
172	CANETA ESFEROGRAFICA 50X1 PRETA	96081000	020	5102	CX	2,00	45,00	90,00	0,00	52,10	9,90	0,00	19,00	0,00
7841	PASTA AZ LL	48203000	020	5102	UN	20,00	11,75	235,00	0,00	136,04	25,85	0,00	19,00	0,00
6421	EXTRATOR DE GRAMPOS MP 106 TIPO PIRANHA - MASTERPRINT	84729040	220	5102	UN	10,00	5,50	55,00	0,00	31,83	6,05	0,00	19,00	0,00
1265	FITA ADESIVA EMPACOTAMENTO 45MMX45MT - 3M	96099000	020	5102	UN	10,00	5,50	55,00	0,00	31,83	6,05	0,00	19,00	0,00
4602	MARCA TEXTO FABER TONS PASTEL	96082000	020	5102	UN	20,00	5,00	100,00	0,00	57,89	11,00	0,00	19,00	0,00
835	CANETA P/ RETRO PROJETOR 1.0 VERMELHA	96082000	020	5102	UN	20,00	9,00	180,00	0,00	104,20	19,80	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. CONTRATO DE GESTÃO 130/2024. md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1,055,49Est.: 0,00Mun.: 0,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.35.31
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====
Convenio PREF MUNIC CATALAO TRIBUT
Codigo de Barras 8161000000-8 46831046202-2
5071800000-6 03927835000-2

Data do pagamento 16/07/2025
Valor em Dinheiro 46,83
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 46,83
=====

DOCUMENTO: 071603

AUTENTICACAO SISBB: D.F4B.192.F29.420.C8E



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
 C.N.P.J 01.505.643/0001-50
 RUA NASSIM AGEL, 505 - SETOR CENTRAL
 FONE 0 ** 64 3441 5042/ 3441-5035
 FAX 0 ** 64 3441 5049

TLF - PROPORCIONAL / 2024 - 0

Nr. Duam: **3927835** Parcela: **Única** Vencimento: **18/07/2025** VALOR A PAGAR: **46,83**

Dados do Contribuinte Operador: JAIR*
CCP: 502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10
 ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO INSC. MUNICIPAL: 54021216

Dados do Imóvel
 INSCRIÇÃO: CCI: 0
 ENDEREÇO: Apto
 TIPO: Lote AREA DO TERRENO: AREA EDIFICADA: 0,00
 ALIQUOTA: 0,00 QTDE DE PONTOS: 0,00 VALOR VENAL: 0,00
 VALOR DO IMPOSTO: 42,13 DESCONTO: 0,00 TOTAL A PAGAR: 46,83

Receitas	TIPO	BASE CALCULO	ALIQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
	320 T.L.F.	0,00	0,00	0,00	26,33
	364 T.EXPED.	0,00	0,00	0,00	15,80

Instruções Após o vencimento cobrar:
 - Atualização Monetária com base no INPC;
 - Multa moratória de 2% (dois por cento);
 - Juros de mora de 1% (um por cento) ao mês ou fração.

Observação TAXA PROPORCIONAL A 01/12 AVOS.

CASO O DUAM SE REFERIR A CRÉDITO EXECUTADO OU PROTESTADO, APÓS O PAGAMENTO, DEVE REQUERER JUNTO À DIRETORIA DE RECEITAS A EXTINÇÃO OU SUSPENSÃO DO PROCESSO DE EXECUÇÃO, OU A EMISSÃO DA CARTA DE ANUÊNCIA PARA BAIXA DO PROTESTO.

VL. Cotação:	VL. Atualizado:	Juros:	Multa:	Total:	Desconto:	VL. A Pagar:
42,13	0,83	3,01	0,86		0,00	46,83

Autenticação Mecânica /



8161000000-8 46831046202-2 50718000000-6 03927835000-2

DUAM DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL						
Local de Pagamento					Vencimento	18/07/2025
PAGÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS						
Órgão					Agência (Código Codexin)	
PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO						
Data Documento	Numera Documento	Especie Documento	Assela	Data Processamento	Nosso Numero	0392783500
16/07/2025						
Uso Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	42,13
Instruções					Atualização Monetária	0,83
TLF - PROPORCIONAL / 0-2024 Após o vencimento cobrar: - Atualização Monetária com base no INPC; - Multa moratória de 2% (dois por cento); - Juros de mora de 1% (um por cento) ao mês ou fração.					(+) Multa/Multa	0,86
					(+) Juros	3,01
					Sub Total	
					(-) Descontos Abatimento	0,00
Usuário					Taxa a Pagar	46,83
INSCRIÇÃO: CCI: 0					INSC. MUNICIPAL: 0	
ENDEREÇO DE IMÓVEL:					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10	
CPP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS						
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO						

8161000000-8 46831046202-2 50718000000-6 03927835000-2

Autenticação Mecânica /



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.35.31
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

Convenio	PREF MUNIC CATALAO TRIBUT
Codigo de Barras	8162000001-5 79961046202-7
	5071800000-6 0392782000-9
Data do pagamento	16/07/2025
Valor em Dinheiro	179,96
Valor em Cheque	0,00
Valor Total	179,96

DOCUMENTO: 071601
AUTENTICACAO SISBB: 7.2B4.D62.7DE.497.1E6



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
 C.N.P.J 01.505.643/0001-50
 RUA NASSIM AGEL, 505 - SETOR CENTRAL
 FONE 0 ** 64 3441 5042/ 3441-5035
 FAX 0 ** 64 3441 5049

TX LICENCA P/FUNC. EST.COM. IND.P.SER / 2025 - 0

Nr. Duam: **3927820** Parcela: **Única** Vencimento: **18/07/2025** VALOR A PAGAR: **179,96**

Operador: JAIR*

Dados do Contribuinte

CCP: 502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10

INSC. MUNICIPAL: 54021216

ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO

Dados do Imóvel

INSCRIÇÃO:
 ENDEREÇO:

CCI: 0

Apto null

TIPO:	Lote	AREA DO TERRENO:	AREA EDIFICADA:	0.00	VALOR VENAL:	0.00
ALQUOTA:	0.00	QTDE DE PONTOS:	0.00	VALOR VENAL:	0.00	0.00
VALOR DO IMPOSTO:	179.96	DESCONTO:	0.00	TOTAL A PAGAR:	179.96	179.96

Receitas

TIPO	BASE CALCULO	ALQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
320 T.L.F.	0.00	0.00	0.00	163.60
364 T.EXPED.	0.00	0.00	0.00	16.36

Instruções

Não receber após o vencimento
 Após vencimento procurar o responsável pela emissão

Observação

CASO A DUAM SE REFERIR A CRÉDITO PROTESTADO EM CARTÓRIO, APÓS O PAGAMENTO DEVE REQUERER CARTA NA PROCURADORIA FISCAL PARA A BAIXA DO REFERIDO PROTESTO NO CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE NOTAS.

VL. Cotação:	179,96	VL. Atualizado:	0,00	Juros:	0,00	Multa:	0,00	Total:		Desconto:	0,00	VL. A Pagar:	179,96
--------------	--------	-----------------	------	--------	------	--------	------	--------	--	-----------	------	--------------	--------

Autenticação Mecânica /

8162000001-5 79961046202-7 50718000000-6 03927820000-9



DUAM

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento					Vencimento		
PAGÁVEL NA CAIXA ECONOMICA / LOTERICAS E BANCO DO BRASIL (VIA INTERNET BAKING/CAIXA					18/07/2025		
Orgão					Agência (Código Cedente)		
PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO							
Data Documento	Numero Documento	Especie Documento	Acerto	Data Processamento	Nosso Numero		
16/07/2025					0392782000		
Uso Bancário	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento		
					179,96		
Instruções					Atualização Monetária		
TX LICENCA P/FUNC. EST.COM. IND.P.SER / 0-2025 Não receber após o vencimento Após vencimento procurar o responsável pela emissão					0,00		
					(*) Mora/Multa		0,00
					(**) Juros		0,00
					Sub Total		
					(-) Descontos / Abatimento		
					0,00		
Usuário					Total a Pagar		
INSCRIÇÃO:					179,96		
ENDEREÇO DE IMÓVEL:					INSC. MUNICIPAL:		
CPP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10		
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO							

8162000001-5 79961046202-7 50718000000-6 03927820000-9

Autenticação Mecânica /



PAGAMENTO COM PIX!
 Use seu app de pagamento favorito, escolha "pagar com



3. DESPESAS OPERACIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
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: 1590-3 - GOIANIA ST UNIVERSITARIO

CONTA: 99.528-6

FAVORECIDO: ABA MED S.A.

CPF/CNPJ: 04.369.147/0001-04

VALOR: R\$ 8.335,20

DEBITO EM: 15/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071506

AUTENTICACAO SISBB: 3.25D.981.877.F28.3E4



ABA MED S.A
 AV GB77 ESQ C/ RUA GBS N 335 QUADRA AREA
 JD GUANABARA II
 GOIANIA/GO - CEP: 74.683-670
 Telefone: (62) 98318-0162

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Emissão
 1 - Saida
 Nº 000.002.710
 Série 001
 Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
 5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 0027 1010 0252 7230
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152259042770794 16/06/2025 14:22:35

NATUREZA DO SERVIÇO
 VENDA ESTADUAL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105302445
 INSCR ESTADUAL DO SUBTE. TRIBUT.
 04.369.1470001-04

RAZÃO SOCIAL
 INSTITUTO AL CANÇE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS
 ENDEREÇO
 R MOZAR SALVIANO N 100
 CATEGORIA
 CATEGORIA

RAZÃO SOCIAL
 ARN AGENTAMENTO DE CARGAS LTDA
 ENDEREÇO
 R GUARANI N71 QD 81 LT 12
 QUANTIDADE
 55

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 0,00
 VALOR DO ICMS
 4.386,81
 VALOR DO ICMSSUBST
 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS
 4.386,81
 VALOR TOTAL DA NOTA
 8.333,20

CDIGO PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LAJE	VALOR UN	NCM/SH	CST/EN	CFOP	UNID	QUANT	PNE	VALOR ENTRABO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ADICIONAIS
0001106	ACETILCISTEINA 100MG/5ML (MARC. AIRRELA)	2517291	30/04/2027	30049099	020	5.102	CX	4	0,00	36,0500	0,00	144,20	75,89	14,42	0,00	19,00
0001056	AMBIROXOL 30MG/5ML (MARC. AIRRELA)	2380320	16/08/2025	30049039	020	5.102	FR	20	0,00	8,6500	0,00	173,60	91,37	17,36	0,00	19,00
0000678	CETILTRAXONA 100MG/ML C/100 (MARC. BLAU)	25010740	30/12/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	1,627500	0,00	1,627500	856,55	162,74	0,00	19,00
0000963	DIFERONA 500MG/ML INJ 2 ML CX/100 (MARC. FARMACE)	ARI2811A	30/09/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	224,8000	0,00	224,80	118,31	22,48	0,00	19,00
0001230	FENTANIL 0,05 MG/ML 10ML C 50 *C1 (MARC. HIPOLADOR)	AS03824M	30/06/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	329,5000	0,00	329,50	173,42	32,95	0,00	19,00
0001015	HYPOFARMA	EC232	29/10/2027	30049099	020	5.102	CX	4	0,00	2,4000	0,00	9,60	5,05	0,96	0,00	19,00
0001240	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG C/30 (MARC. MEICK)	BR175812	30/11/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	25,5000	0,00	25,50	13,42	2,55	0,00	19,00
0000699	LONGACTIL CLORPROPAMAZINA INJ 5MG/ML 5ML C/1 *C1 (MARC. CRISTALL)	23050215	30/05/2026	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	59,7000	0,00	298,50	157,10	29,85	0,00	19,00
0000722	METFORMINA 850MG C/30 (MARC. GIBOLAB)	2501070	31/12/2026	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	8,4000	0,00	25,20	13,26	2,52	0,00	19,00

RECEBEMOS DE ABAMED S.A, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 000794

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ABA MED S.A.
AV GB27 ESQ C RUA GB8 N 335 QUADRA AREA
JD GUANABARA II
GOLANVAGO - CEP: 74684-670
Telefone: (62) 98318-4162

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.002.710
Série Folha
001 2 de 2

TRAVELER MANSO

5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 0027 1010 0252 7230

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

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USUÁRIO
152259042770794 16/06/2025 14:22:35

CNPJ
04.369.147/0001-04

VALOR DA OPERAÇÃO
VENDIDA ESTADUAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL
105303445

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

COD FROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS, SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM 88	CST/SN	CFOP	EMD.	QUANT.	PAC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RELIÇIÇÕES	VALOR CONS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI								
0001657	METOPROLOL 1 MG/ML 5ML C/10 (Marca CRISTALIA)	9484548	05/08/2027	30045090	020	5.102	CX	1	0,00	503,8000	0,00	503,80	265,15	50,38	0,00	19,00	4,00	0,00	4,00							
0000726	METOPROLOL SUCCINATO 25MG C/30 (Marca BIODLAB)	WDF5416	07/08/2027	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	16,2000	0,00	16,20	8,53	1,62	0,00	19,00	4,00	0,00	4,00							
0000726	MIDAZOLAM 10 ML C/100 *BI (Marca HIPOLABOR)	253164	05/06/2027	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	298,5000	0,00	298,50	157,10	29,85	0,00	19,00	4,00	0,00	4,00							
0000574	NOREPINEFRINA 10ML SI 8MG/ML C/50 AMP (Marca HYPOFARMA)	24081042	31/08/2026	30043999	020	5.102	CX	2	0,00	213,0000	0,00	426,00	224,20	42,60	0,00	19,00	4,00	0,00	4,00							
0000875	OMEPRAZOL 40MG C/20FA-20AMP DIL X10ML (Marca BLAU)	24121022	30/11/2026	30049069	020	5.102	CX	5	0,00	325,6000	0,00	1.628,00	856,82	162,80	0,00	19,00	4,00	0,00	4,00							
0001644	PRENISONA 20MG C/20 CPR (Marca GLOBOS)	A18B01925	24/04/2027	30033929	020	5.102	CX	6	0,00	10,8000	0,00	64,80	34,10	6,48	0,00	19,00	4,00	0,00	4,00							
0000726	SALBUTAMOL AEROSOL 200 MCG DOSES (Marca PHARMASCIENCE)	6538K1	26/08/2026	30049099	020	5.102	CX	30	0,00	22,6500	0,00	678,90	357,31	67,89	0,00	19,00	4,00	0,00	4,00							
INSCRIÇÃO MUNICIPAL									VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS									0,00								
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.									BASE DE Cálculo DO ISSO									0,00								
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS									BASE DE Cálculo DO ISSO									0,00								

VALOR TOTAL

1590,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

VALOR DO ISSO

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

PEIDIDO Nº 43/57/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

Nr. Empenho Nº 4357/2025 Nr. Processo Nº 130/2024 Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4357/2025

REDAÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFE. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG1.590 C.C.99528-6

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
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: 1590-3 - GOIANIA ST UNIVERSITARIO

CONTA: 99.528-6

FAVORECIDO: ABA MED S.A.

CPF/CNPJ: 04.369.147/0001-04

VALOR: R\$ 72.016,71

DEBITO EM: 15/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071502

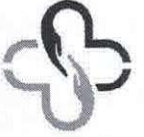
AUTENTICACAO SISBB: B.A6C.323.D7D.DF3.511

NF-e
000.002.709

Nº:
Série: 001

RECEBEMOS DE ABA MED S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DOPEDIDO 00.0793

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DE RECEBIMENTO



ABA MEDICAL

ABA MED S.A.
AV GB27 ESQ C/ RUA GRB N 335 QUADRA AREA
JD GUANABARA II
GOIANIAGO - CEP: 74.685-670
Telefone: (62) 98318-0162

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.002.709
Série 001
Folha 1 de 3

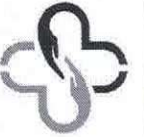


CHAVE DE ACESSO
5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 00270910 0252 7220
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA ESTADUAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 103303445
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 04.369.147/0001-04
CNPJ: 04.369.147/0001-04
DATA DA EMISSÃO: 16/06/2025 12:10
DATA DA ENTRADA/SÁDIA: 16/06/2025

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO AL CANCER GESTAO EM SAUDE - IAGS
ENDEREÇO: R MOZAR SAL VIANO N 100
MUNICÍPIO: CATALAO
RONE/PAN: () -
UF: GO
INSCRIÇÃO: 75.710-784
CEP: 75.710-784
HOR DA SÁDIA: 16/06/2025

TRANSF. / ACHAMES / CALCULO DO IAT / TRANSPORTADOS	REBETA FARIQ / REMETENTE	VALOR DO FRETRE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S. SE RESTITUIR	VALOR TOTAL DO I.P.T.	VALOR TOTAL DA NOTA	
001	16/07/2025	72.016,71	0,00	7.201,50	37.902,40	0,00	0,00	72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		7.201,50		0,00		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00		72.016,71	
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		37.902,40		DESCONTO		7.201,50		72.016,71	
VALOR DO FRETRE		0,00		DESCONTO		0,00			



ABA MEDICAL

ABA MED S.A
 AV GB27 ESQ C/ RUA GR8 N 335 QUADRA AREA
 JD GUANABARA II
 GOIANIA/GO - CEP: 74.685-670
 Telefone: (62) 98318-0162

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº 000.002.709
 Série 001
 Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO



5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 00270910 0252 7220

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105303445

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO RECEPTOR

04.369.147/0001-04

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259042258015 16/06/2025 12:10:42

CNPJ

04.369.147/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SII	CFSTN	CFOP	UNID.	QUANT.	PREC	VALOR ENTABO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALCICS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS IPT
0000950	C/100 (Marca SANTISA) DRAMIN B6 DE SOL INI IV C/100 AMPX10ML (Marca TAKEDA)	B34L0535	30/11/2026	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	2.103,0000	0,00	4.206,00	2.143,62	420,59	0,00	19,00
0001248	FENITOINA 50 MG/ML 5ML C/100 *C1 (Marca CRISTALIA)	856421	05/08/2027	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	558,0000	0,00	558,00	393,68	55,80	0,00	19,00
0000865	FILIMAZENIL 0,1MG/ML C:50 AMP X5ML C* (Marca HIPOLABOR)	BF00624	28/02/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	471,5000	0,00	471,50	38,15	47,15	0,00	19,00
0000866	FOSF DISS DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX50 AMP (Marca HYPOFARMA)	24122207	31/12/2026	30043290	020	5.102	CX	10	0,00	76,0000	0,00	760,00	390,99	76,00	0,00	19,00
0000707	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML C/100 (Marca HYPOFARMA)	25020267	28/02/2027	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	131,0000	0,00	262,00	137,89	26,20	0,00	19,00
0001013	GLICOSE 50% C/200 10ML (Marca SAMTIC)	UNMU5635	15/08/2027	40151900	020	5.102	CX	1	0,00	80,0000	0,00	80,00	42,10	8,00	0,00	19,00
0000710	HEPARINA SUINA 5.000UI 0,25ML C/50 (Marca HIPOLABOR)	U000225M	31/07/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	645,5000	0,00	645,50	139,73	64,55	0,00	19,00
0000711	HIDROCORTISONA (ANDROCORTISOL) 500 MG/ML C/50 (Marca TEUTO)	25961892	30/03/2027	30049099	020	5.102	CX	4	0,00	308,0000	0,00	1.232,00	488,40	123,20	0,00	19,00
0000893	HIDROCORTISONA 100MG/ML IV CX50F A (Marca BLAU)	24080423	31/07/2026	30043210	020	5.102	CX	10	0,00	286,5000	0,00	2.865,00	1.371,85	286,49	0,00	19,00
0000871	HYPLEX B 2ML (COMPLEXO BI SOL INJETAVEL CX100 (Marca HYPOFARMA)	24050528	31/05/2026	30039019	020	5.102	CX	2	0,00	181,0000	0,00	362,00	90,52	36,20	0,00	19,00
0000715	ISSOSSORBIDA SUBLINGUAL 5MG C/30 (Marca E.M.S)	4L4422	24/09/2026	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	28,2000	0,00	56,40	29,68	5,64	0,00	19,00
0000896	KP CLORETO DE SODIO (SORO FISIOLÓGICO) 0,9 100ML (Marca FRESENIUS)	74UC1163	11/02/2027	30049099	020	5.102	UNI	2.500	0,00	5.1500	0,00	12.875,00	6.776,11	1.287,46	0,00	19,00
0000897	KP CLORETO DE SODIO (SORO FISIOLÓGICO) 0,9 500ML (Marca FRESENIUS)	74TL5324	15/10/2026	30049099	020	5.102	UNI	600	0,00	7,0300	0,00	4.218,00	2.119,93	421,79	0,00	19,00
0000725	METRONIDAZOL MG ML 100ML (Marca HALEXSTAR)	658485	15/04/2027	30049099	020	5.102	CX	50	0,00	10,8800	0,00	544,00	286,31	54,40	0,00	19,00
0000917	NIFEDIPINO 20MG (NEOTEDIPINA) C:20 CPR.(S) (Marca NEO QUIMICA)	B23HD282	22/08/2026	30049062	020	5.102	CX	3	0,00	13,0000	0,00	39,00	20,53	3,90	0,00	19,00
0001026	ONDANSERTRONA 2 MG/ML 2ML C/100 (Marca HIPOLABOR)	AO-027/24	31/05/2026	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	210,0000	0,00	630,00	131,57	63,00	0,00	19,00
0001652	PLAÇA DE HIDROCOLOIDE 10X10 C/100 (Marca POLIFIX)	6548451	04/07/2026	30045090	020	5.102	CX	20	0,00	51,4800	0,00	1.029,60	51,88	102,96	0,00	19,00
0001655	POADADERSANIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO (Marca POLIFIX)	1656	07/05/2027	30049099	020	5.102	CX	8	0,00	65,9800	0,00	527,84	27,80	52,78	0,00	19,00
0001653	POMADA DE PAPAINA 6% 100G (Marca POLIFIX)	78485	10/08/2028	30045090	020	5.102	CX	10	0,00	174,8700	0,00	1.748,70	20,34	174,86	0,00	19,00
0000736	SAT BUTAMOL AFROSSOI 200 MCG DOSFS (Marca PHARMASCIENCE)	6538K1	26/08/2026	30049099	020	5.102	CX	30	0,00	22,4800	0,00	674,40	34,94	67,44	0,00	19,00
0001154	SINMETICONA 75MG/ML 10ML (G) (Marca AIRELA)	24H0565	26/08/2026	30049099	020	5.102	FR	100	0,00	3,4100	0,00	341,00	79,47	34,10	0,00	19,00
0000919	SORO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML (Marca FARMARIN)	258741	24/06/2028	00000000	020	5.102	LN	300	0,00	13,7800	0,00	4.134,00	2,75,72	413,39	0,00	19,00
0001034	ACASCORIBICO 100MG/ML 35ML C/100 AMPLE (Marca ISOFARMA)	21507023	01/11/2025	30039019	020	5.102	CX	1	0,00	254,0000	0,00	254,00	133,68	25,40	0,00	19,00
0001177	SULFATO DE NEOMICINA 5MG + BACITRACINA	548151	08/06/2027	30049099	020	5.102	LN	40	0,00	7,1100	0,00	284,40	149,68	28,44	0,00	19,00



ABA MEDICAL

ABA MED S.A
AV GB27 ESQ C/ RUA GRN 335 QUADRA AREA
JD GUANABARA II
GOIANIAGO - CEP: 74.683-670
Telefone: (62) 98318-0162

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.002.709
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO

5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 00270910 0252 7220

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

152259042258015 16/06/2025 12:10:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105303445

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
04.369.147/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	ESTN	PROP	UNID.	QUANT.	PREC	VALOR UNITARIO	DESCUNTO	VALOR TOTAL	RCALICENS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS - IPI					
0000903	TEFLAN (TENOXICAM)-40MG PO LIOF SOL INJ CT	2427060A	30/06/2026	30049073	020	5.102	CX.	4	0,00	761,5000	0,00	3.046,00	1.803,11	304,59	0,00	19,00					
0000740	50 FA VD (Marca UNIAO QUIMICA)	4565216	30/08/2026	30049099	020	5.102	CX.	3	0,00	428,0000	0,00	1.284,00	75,77	128,40	0,00	19,00					
	(Marca HIPOLABOR)																				
INSCRIÇÃO MUNICIPAL										VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		0,00		VALOR DO ISSQN		0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REDUCAO DE BASE DE CALCULO CONF. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG.1590 C.C.99528-6
PEDIDO N° 4351/2025 CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO

Nr. Empenho 4351/2025 Nr. Processo 130/2024 Nr. Contrato 130/2024 Nr. Autorizacao 4351/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.32
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: 15/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071512

AUTENTICACAO SISBB: A.B51.86F.6C7.ACF.43F

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

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

 <p>RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA AVENIDA UNIAO QD 89 LT 10 D GARAVELLO RESI PARK APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP.:74932-565</p>	DANFE Documento Auxiliar Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 No. 110 Fl: /2 SÉRIE 1	Controle do Fisco 
	Natureza de Operação: VENDA DENTRO DO ESTADO Protocolo de Autorização de Uso: 15225914017785	

Inscrição Estadual: 201308550	Insc.Est.Lda SubsTributaria	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		Cndf/Cof	Data de Emissão
Nome Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0007-10	11/07/2025
Endereço: R MOZAR SALVIANO No 100, 100	Bairro/Distrito: LOTEAMENTO ESTRELA	CEP: 75710-784	Data Entrada/Saída: //
Município: CATALAO	Fone/Fax	UF: GO	Inscrição Estadual
Município: CATALAO		UF: GO	Inscrição Estadual

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/Acessorios: 0,00	Valor do IPI: 0,00	Valor Total da Nota: 72.803,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete Por Conta: 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - P/Conta de Terceiros 9 - Sem Frete	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF: 000.000.000-00
Razão Social		Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual
Quantidade: 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto: 0,00	Peso Líquido: 0,00	

Código Produto	Descrição do Produto/Serviço	NCM SH	CSOS	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	d	0		
20370	BETAISTINA 16 MG CPR	3004906	0102	5102	CPR	60,00	0,40	24,00	0	d	0		
20133	BROMOPRIDA AMPOLA	3004904	0102	5102	AMP	600,00	2,61	1.566,00	0	d	0		
20249	BUSCOPAM COMPOSTO	3004906	0102	5102	LUN	200,00	2,85	570,00	0	d	0		
20141	CEFTRIAXONA 1 G AMPOLA	2941903	0102	5102	AMP	200,00	7,52	1.504,00	0	d	0		
20150	CETOPROFENO EV	3004902	0102	5102	AMP	500,00	6,07	3.035,00	0	d	0		
67	CINARIZINA 75 MG STUGERON LOTE AU4839 VCTO 30/04/2028 QTDE 1,00 SEM LOTE QUANTIDADE 89,00	3004906	0102	5102	LUN	89,00	0,64	57,60	0	d	0		
510	CLINDAMICINA 600MG/4ML C/50 AMP LOTE 24112002 VCTO 30/11/2026 QTDE 2,00 SEM LOTE QUANTIDADE 2,00	3063209	0102	5102	CX	4,00	239,50	958,00	0	d	0		
20087	CLONIDINA 0.150 MCG AMPOLA	2933292	0102	5102	LUN	300,00	9,31	2.793,00	0	d	0		
20214	CLOPIDROGEL 75 MG	3004907	0102	5102	LUN	210,00	0,57	119,70	0	d	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	d	0		
230	COLAGENASE 0.6U/G + CLORANFENIC C/10	3004901	0102	5102	CX	2,00	222,80	445,20	0	d	0		

CÁLCULO DO ISSQN			
Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN: 0,00	Valor do ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS	OBSERVAÇÕES RESERVADAS AO FISCO
PEDIDO N 4505/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO	

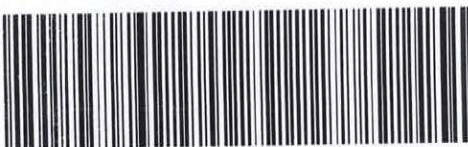


RN COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 AVENIDA UNIAO QD 89 LT 10 D GARAVELO RESI PARK
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP.:74932-565

DANFE

Documento Auxiliar
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 No. 110
 Fl: 2 / 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 SubsTributaria

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	NCM SH	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 30/09/2026 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	LUND	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 BISCOFOPAN 10MG C/20DRG.	3004499	0102	5102	CX	200,00	1,88	376,00	0	0	0		
729	IPRATROPIO SOL. 0,25MG/ML 20ML A LOTE 1075/24 VCTO 31/07/2026 QTDE 100,00	3004408	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		
20232	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	LUND	300,00	1,98	594,00	0	0	0		
20117	OXACILINA 500 MG INJETAVEL	3004101	0102	5102	LUND	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	LUND	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 FISIO 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 FISIO 0,9% SF 500ML	3004909	0102	5102	AMP	100,00	9,16	916,00	0	0	0		
573	SORO FISIOLOGICO 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	LUND	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	TENOXCAM 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
02/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.07
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: 3950-0 - SICREDI CERRADO GO

CONTA: 8.633-1

FAVORECIDO: INOV DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 53.204.431/0001-36

VALOR: R\$ 17.604,70

DEBITO EM: 01/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070102

AUTENTICACAO SISBB: B.010.24C.559.20A.AA3

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

INOV DIAGNOSTICA LTDA



AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP:
74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.000.308
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
5225 0653 2044 3100 0136 5500 1000 0003 0812 8841 1170

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
152259076031511 25/06/2025 12:46:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
201033895

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 25/06/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100		Bairro / Distrito LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784
MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	TELEFONE / FAX	DATA DA SAÍDA 25/06/2025
			HORA DA SAÍDA 12:46:05

PARCELAS

Número : 308-1-01/01/1
Vencimento : 26/06/2025
Valor : R\$ 17.604,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.723,21 (32,51%)	17.604,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.604,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRFTE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 7	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PISO BRUTO		PISO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN / CEST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPTU	ALIQ. %
15000/10	SOLUCAO LAV. CONCENT. INVISTAR - 500 ML - IN VITRO Lote: 7013/24 Val: 31/12/26 Fabric: 12/12/24 Val Aprox. Tributos: 454,30 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	10,000	140,00	0,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11241B-50	PCR TURB. 50 ML - IN VITRO Lote: 7052/25 Val: 31/03/27 Fabric: 29/01/25 Val Aprox. Tributos: 1.038,40 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	8,000	400,00	0,00	3.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13611	CONTROLE BIOQ. CK-MB - 2 X 2 ML - IN VITRO Lote: 24005 Val: 23/09/27 Fabric: 23/09/24 Val Aprox. Tributos: 210,93 (32,45%)	38221990	0102	5102	K11	1,000	650,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13511	CONTROLE BIOQ. HUMATROL " N " (MATRIZ BOV.) - 6 X 5 ML - IN VITRO Lote: 0009E Val: 09/06/27 Fabric: 10/09/24 Val Aprox. Tributos: 136,29 (32,45%)	38221990	0102	5102	K11	1,000	420,00	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13512	CONTROLE BIOQ. HUMATROL " P " (MATRIZ BOV.) - 6 X 5 ML - IN VITRO Lote: 0007D Val: 18/07/27 Fabric: 15/10/24 Val Aprox. Tributos: 136,29 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	420,00	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13160	CALIBRADOR BIOQ. MULTIPLO Lote: 0019J Val: 31/01/27 Fabric: 09/10/24 Val Aprox. Tributos: 158,68 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	489,00	0,00	489,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
051100-2	CREATININA MONO 200 ML - IN VITRO Lote: 7037/25 Val: 28/02/27 Fabric: 03/02/25 Val Aprox. Tributos: 42,19 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	65,00	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12118N-50	CK-MB UV - 50 ML - IN VITRO Lote: 7035/25 Val: 28/02/26 Fabric: 21/11/24 Val Aprox. Tributos: 259,60 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	400,00	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib. aprox. R\$: 2.378,31 Federal e 3.344,90 Estadual Fonte: IBPT Número do Pedido: 413. Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE. Vendedor: I - WILKER	RESERVAÇÃO ADICIONAL
PEDIDO Nº 443/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 - FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CATALÃO	
DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI / AG: 3950 / CC: 08633-1	

INOV DIAGNOSTICA LTDA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

5225 0653 2044 3100 0136 5500 1000 0003 0812 8841 1170

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

AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP:
74495-060
Fonc: (62)99101-1160

Nº 000.000.308
Série 001
Folha 2/2

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259076031511 25/06/2025 12:46:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

201033895

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

53.204.431/0001-36

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	IPI
12015N-50	CK-NAC UV - 50 ML - IN VITRO Lote: 7032/25 Val: 28/02/26 Fabric: 21/11/24 Val Aprox Tributos: 115,52 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	178,00	0,00	356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12301	TGO (AST) 100 ML - IN VITRO Lote: 7046/25 Val: 30/04/26 Fabric: 08/11/24 Val Aprox Tributos: 57,65 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	87,90	0,00	175,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12402	TGP (ALT) 100 ML - IN VITRO Lote: 7047/25 Val: 28/02/26 Fabric: 20/11/24 Val Aprox Tributos: 28,52 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	87,90	0,00	87,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061100	FOSFATASE ALCALINA 100 ML - IN VITRO Lote: 7060/25 Val: 30/09/26 Fabric: 10/03/25 Val Aprox Tributos: 29,85 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	92,00	0,00	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011	MAGNESIO 200 ML - IN VITRO Lote: 7059/25 Val: 31/03/26 Fabric: 13/02/25 Val Aprox Tributos: 41,54 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	128,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04850-2	CAI CIO ARSENATO MONO - 2 X 50 ML - IN VITRO Lote: 7042/25 Val: 30/11/26 Fabric: 11/11/24 Val Aprox Tributos: 27,58 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	85,00	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
054300	URLIA UV - 300 ML - IN VITRO Lote: 7025/25 Val: 30/04/26 Fabric: 17/01/25 Val Aprox Tributos: 58,41 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	180,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
060125	BILIRRUBINA FOTAL 125 ML - IN VITRO Lote: 6950/24 Val: 31/03/26 Fabric: 12/09/24 Val Aprox Tributos: 40,41 (32,46%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	124,50	0,00	124,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
059125	BILIRRUBINA DIRETA 125 ML - IN VITRO Lote: 6949/24 Val: 31/03/26 Fabric: 13/09/24 Val Aprox Tributos: 40,41 (32,46%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	124,50	0,00	124,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73400	DETERGENTE CONCENT. HEMATO. 50 ML (BLOOD SP) - IN VITRO Lote: 20240830 Val: 29/08/26 Fabric: 30/08/24 Val Aprox Tributos: 137,91 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	5,000	85,00	0,00	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1450	KIT SIFILIS - 25 TESTES - GT GROUP Lote: SYP24120017 Val: 01/11/26 Fabric: 19/12/24 Val Aprox Tributos: 87,65 (32,45%)	30021229	0102	5102	CXA	5,000	90,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061109	KIT DENGUE NSI - C/ 25 TESTES - ALLTEST Lote: ATDES24080009 Val: 31/07/26 Fabric: 31/07/24 Val Aprox Tributos: 171,34 (32,45%)	38221200	0102	5102	KIT	2,000	264,00	0,00	528,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
93000-20	KIT COVID AG - C/ 20 TESTES - IN VITRO Lote: 7020/24 Val: 06/12/26 Fabric: 06/01/25 Val Aprox Tributos: 548,41 (32,45%)	38221990	0102	5102	CX	10,000	169,00	0,00	1.699,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1729	TUBO VACUO GEL SEP. + ATIV. COAG. 5 ML - C/ 100 UNID. - GTVACUUM Lote: 250112 Val: 01/04/26 Fabric: 31/01/25 Val Aprox Tributos: 262,88 (33,23%)	90183999	0102	5102	RAC K	9,000	87,90	0,00	791,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898711762125	TUBO VACUO EDTA K3 - 4ML - C/ 100 UNID. - NEOLAB Lote: EK25V0401 Val: 01/04/26 Fabric: 01/01/25 Val Aprox Tributos: 182,43 (33,23%)	90183999	0102	5102	RAC K	10,000	34,90	0,00	349,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1225	PCR LATEX 5,0 ML C/ CONTROLE - GT Lote: 242737B Val: 31/12/25 Fabric: 01/01/21 Val Aprox Tributos: 25,60 (32,45%)	30021229	0102	5102	CX	1,000	78,90	0,00	78,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1500020	SOLUCAO LAV. DILUIDA INVISTAR - 250 ML - IN VITRO Lote: 6803-23B Val: 31/10/25 Fabric: 26/10/23 Val Aprox Tributos: 116,82 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	4,000	90,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73100	DILUENTE 20 LT - BLOOD SP - IN VITRO Lote: 7066/25 Val: 31/10/26 Fabric: 31/10/24 Val Aprox Tributos: 340,73 (32,45%)	38221990	0102	5102	GL	5,000	210,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73300	LH LISE 200 ML - (BLOOD SP) - IN VITRO Lote: 20241105 Val: 04/11/26 Fabric: 05/11/24 Val Aprox Tributos: 227,15 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	350,00	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73200	LD LISE 1 LT (BLOOD SP) - IN VITRO Lote: 20240911 Val: 10/09/26 Fabric: 11/09/24 Val Aprox Tributos: 746,35 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	1.150,00	0,00	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
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: 1590-3 - GOIANIA ST UNIVERSITARIO

CONTA: 99.528-6

FAVORECIDO: ABA MED S.A.

CPF/CNPJ: 04.369.147/0001-04

VALOR: R\$ 5.386,80

DEBITO EM: 15/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071503

AUTENTICACAO SISBB: 6.0B5.F04.CFF.8CA.1BC

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ABA MED S.A.
 AV GB27 ESQ. C/ RUA CBS N 335 QUADRA AREA
 JD GUANABARATI
 GOIANIÁGGO - CEP: 74.685-670
 Telefone: (62) 98318-0162

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº 000.002.704
 Série 001
 Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 0027 0410 0252 7178

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA ESTADUAL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 04.369.147/0601-104
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 04.369.147/0601-104

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152259029757997 12/06/2025 20:05:31
 CNPJ: 04.369.147/0601-104

RAZÃO SOCIAL: FANTASIA INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS
 ENDEREÇO: R MOZAR SALVIANO N 100
 BAIRRO/DISTRITO: LOTEAMENTO ESTRELA

CNPJ: 27.949.878/0007-110
 CEB: 75.710-784
 DATA DE EMISSÃO: 12/06/2025
 DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 12/06/2025

VALOR DO TERCIO	0,00	VALOR DO SEGUNDO	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DO ICMS	0,00	VALOR TOTAL DAS PRODUTOS	5.386,80
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.835,08	DISCOTO	538,69	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO ICMS	0,00	VALOR TOTAL DAS NOTAS	0,00		
VALOR DO TERCIO	0,00	VALOR DO SEGUNDO	0,00	PRETE POR CONTA	0,00	PLACADO VEÍCULO	0,00	VALOR TOTAL DAS NOTAS	0,00		
VALOR DO TERCIO	0,00	VALOR DO SEGUNDO	0,00	UF	GO	INSCRIÇÃO		CNPJ/CPF	01.303.790/0001-85		
VALOR DO TERCIO	0,00	VALOR DO SEGUNDO	0,00	UF	GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSERIDOR			

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTIF.	VALIDADEZ	NCM/SH	CST/SN	ENOP	UNID.	QUANT.	PREZ.	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	ALÍQUOTA
0001189	FRASCO P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML (Marca EMBRAMED)		28/02/2028	39231090	020	5.102	FR	50	0,00	2,0000	0,00	100,00	52,63	10,00	0,00	19,00	0,00
0000572	AGULHA 40X12 DESCARTAVEL C/100 (Marca SOLIDOR)		03/03/2029	40151900	020	5.102	CX	10	0,00	15,2000	0,00	152,00	80,00	15,20	0,00	19,00	0,00
0001487	AGULHA DESC. 25X8,0 C/100 (Marca DESCARTAVACK)		30/09/2029	90183219	020	5.102	CX	10	0,00	15,2000	0,00	152,00	80,00	15,20	0,00	19,00	0,00
0000420	ALCOOL 70% 1 LT (Marca ITALIA)		31/12/2028	84151011	020	5.102	UND	20	0,00	9,9200	0,00	198,40	104,42	19,84	0,00	19,00	0,00
000047	ALGODÃO HIGIÊNICO 500 C (Marca CRIMATE)		24/06/2028	367182326	020	5.102	CX	10	0,00	23,2000	0,00	232,00	122,10	23,20	0,00	19,00	0,00
0000760	CATEETER NASAL OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO (Marca MEISSONDA)		25/09/2028	30049099	020	5.102	UN	50	0,00	2,0000	0,00	100,00	52,63	10,00	0,00	19,00	0,00
0000861	CHLORCLEAR CLOREXIDINA 0,5 ALCOOIL 1LT (Marca VIC PHARMA)		12/02/2028	30039099	020	5.102	FRA	8	0,00	27,0400	0,00	216,32	113,85	21,63	0,00	19,00	0,00
0001515	CT OREX 0,2% AODOSATOPICO (RHOFEX) 11T (Marca RIOQUIMICA)		30/04/2027	29252923	020	5.102	UN	8	0,00	20,0000	0,00	160,00	84,21	16,00	0,00	19,00	0,00
0000935	CLOREX 2% DEGRANANTE (CLOREXIDINA) 1LT (Marca RIO QUIMICA)		28/11/2026	30049047	020	5.102	UN	8	0,00	15,2000	0,00	121,60	64,00	12,16	0,00	19,00	0,00
0001516	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 11FOLIOS C/500 (Marca NEVE)		24/12/0028	30059090	020	5.102	PCT	3	0,00	56,8000	0,00	170,40	89,68	17,04	0,00	19,00	0,00
0001489	DIRENO DE TORAX N.28 (DRENOHELY) (Marca SEROP/AST)		23/01/2028	90183929	020	5.102	UN	15	0,00	20,3200	0,00	304,80	160,42	30,48	0,00	19,00	0,00
0001490	DIRENO DE TORAX N.32 (DRENOHELY) (Marca SEROP/AST)		30/04/2028	90183929	020	5.102	UN	15	0,00	23,2000	0,00	348,00	183,15	34,80	0,00	19,00	0,00
0000125	ESCALPE DESCARTAVEL 21G CX 100 (Marca DESCARTAVACK)		30/10/2026	90183999	020	5.102	CX	300	0,00	0,5600	0,00	168,00	88,42	16,80	0,00	19,00	0,00
0000768	FISCOVA DISC C/ISO. CLOREXIDINA 2% (Marca RIO QUIMICA)		23/05/2028	30049099	020	5.102	CX	30	0,00	2,3300	0,00	69,60	36,63	6,96	0,00	19,00	0,00
0000488	ESPALMADRAPO 4,5 X 10MT (Marca MISSER)		10/11/2029	40151900	020	5.102	UN	20	0,00	13,6000	0,00	272,00	143,15	27,20	0,00	19,00	0,00



ABA MED.S.A

AV GR27 ESQ C/ RUA GBS N 335 QUADRA AREA
J9 GUANABARA II
GOLANIVAGO - CEP: 74.683-670
Telefone: (62) 9831-64162

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.002.704
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO

5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 0027 0410 0252 7178

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

PROFECIOLITE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259029757997 12/06/2025 20:05:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
04.369.147/0001-04

105303445

CDM	DESCR. DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NUM. S/N	CST/SN	GRUP.	UNID.	QUANT.	PREZ.	VALOR UNITÁRIO	DESKUNTO	VALOR TOTAL	RECALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS	
0000652	LUVA PROCEDEIMENTO C/PO P C/100 (Marca G-TECH)	NHFG254	15/06-2028	40151900	020	5.102	CX	20	0,00	364,0000	0,00	720,00	378,94	72,00	0,00	19,00	0,00
0000792	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,5 (Marca LEMGRUBER)	GHDFT264	29/06-2028	30040099	020	5.102	CX	1	0,00	3.3600	0,00	3,36	1,77	0,34	0,00	19,00	0,00
0000791	LUVA CIRURGICA LITE ULTRA ESTERIL S/PO N. 7,0 (Marca LEMGRUBER)	HJSD2548	29/03-2028	30040099	020	5.102	LN	1	0,00	3.3600	0,00	3,36	1,77	0,34	0,00	19,00	0,00
0001188	MASCARA DESC. TRIPLA CELAS/ PCT. C/50 (Marca MEDIX)	20241209	30/12-2029	63079010	020	5.102	PCT	30	0,00	8.8000	0,00	264,00	138,94	26,40	0,00	19,00	0,00
0001495	POLIGLACTINA 0-0 C/AG 4,0 MIR 1/2 70CM (910) C/56 (Marca BIONLINE)	202520711	30/04-2030	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	72.8000	0,00	72,80	38,31	7,28	0,00	19,00	0,00
0001496	POLIGLACTINA 1-0 C/AG 3,5 MR 1/2 70CM (910) C/56 (Marca SHALON)	3310325105	31/03-2028	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	72.8000	0,00	72,80	38,31	7,28	0,00	19,00	0,00
0000389	SERINGA 10ML L SLIP S/AG CX 100 (Marca VITALGOLD)	1022145	02/05-2027	90183119	120	5.102	CX	600	0,00	0,3500	0,00	210,00	110,52	21,00	0,00	19,00	0,00
0000388	SERINGA 20ML L SLIP S/AG CX 50 (Marca VITALGOLD)	2023023	01/01-2028	90183119	120	5.102	CX	300	0,00	0,4800	0,00	144,00	75,79	14,40	0,00	19,00	0,00
0000381	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 12FR 110CM (Marca MAXX N. TRE)	21206	01/01-2028	90183921	020	5.102	LND	20	0,00	24.9600	0,00	499,20	262,73	49,92	0,00	19,00	0,00
0000961	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N. 14 BL. 30ML C/10 (Marca MEDIX)	2452714	30/09-2029	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	6,0800	0,00	12,16	6,40	1,22	0,00	19,00	0,00
0001221	SONDA DE IRRIGAÇÃO (Marca MEDSONDA)	20548M	28/07-2028	30040099	020	5.102	LN	10	0,00	104,60	0,00	104,60	54,74	10,40	0,00	19,00	0,00
0000474	TIRA PARA TESTE DE GLICOSE C.50 UND (Marca ON CALL PLUS)	138-1X	01/12-2029	40151900	020	5.102	CX	15	0,00	34,4000	0,00	516,00	271,57	51,60	0,00	19,00	0,00

DADOS DO Fornecedor/Serviços

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONF. Artigo 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/CO - ITAU AG.1590 C.C.99528-6
PEIDDO Nº 4185/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO
Nr. Empenho Nº 4185/2025 Nr. Processo Nº 130/2024

RESERVA DO FISCO

Entido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
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: 1590-3 - GOIANIA ST UNIVERSITARIO

CONTA: 99.528-6

FAVORECIDO: ABA MED S.A.

CPF/CNPJ: 04.369.147/0001-04

VALOR: R\$ 9.885,02

DEBITO EM: 15/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071505

AUTENTICACAO SISBB: E.AEB.C30.07D.AD4.745



ABA MED S.A
 AV GBR 27 ESQ C/ RUA GBR N 335 QUADRA AREA
 JD GUANABARA II
 GOIANIA/GO - CEP: 74.683-970
 Telefone: (62) 98318-0162

ABA MEDICAL

DANTE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº 000.002.705
 Série 001
 Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
 5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 0027 0510 0252 7183

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

NATUREZA DA OBRASÃO

VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105303445

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SEB/ST. TRIBUT.

PROTECTORIO DE AUTOMAZAMENTO DE USO

152259033647367 13/06/2025 19:58:02

CNPJ 04.369.147/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SI	CFOP	ENDD.	QUANT.	PMIC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALCULOIS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA		
0001630	LACRE AMARELO PARA CARRINHO C/500 (Marca DESCARPACK)	684984	14/05/2028	90183921	020	5.102 CX.	1	0,00	1.540,0000	0,00	1.540,00	810,50	154,00	0,00	19,00	9,00	
00000787	LAMINA DE BISTURI ACO INOX N 11 C/100 (Marca DESCARPACK)	231JGDHF	26/08/2028	30089099	020	5.102 CX.	4	0,00	34,8800	0,00	139,52	73,43	13,95	0,00	19,00	8,00	
0000087	LEVA DE PROCEDIMENTO COM PQ M CX 100 (Marca LEMGRUBER)	57894WQ	14/05/2027	62160000	020	5.102 CX.	20	0,00	33,3300	0,00	666,60	350,83	66,66	0,00	19,00	8,00	
0000086	LEVA DE PROCEDIMENTO COM PQ P CX 100 (Marca LEMGRUBER)	21060101	30/06/2026	62160000	020	5.102 CX.	40	0,00	33,3300	0,00	1.333,20	701,66	133,32	0,00	19,00	8,00	
0000201	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT (Marca MISO)	100577	31/01/2028	60039010	020	5.102 RL.	6	0,00	9,2800	0,00	55,68	29,30	5,57	0,00	19,00	8,00	
0001188	MASCARA DESC. TRIPLA CELAST PCT C/50 (Marca MEDIX)	20241209	30/12/2029	63079010	020	5.102 PCT	30	0,00	9,1500	0,00	274,50	144,47	27,45	0,00	19,00	8,00	
0000844	SERINGA 20ML C/AG 25X7 LUER SLIP C 250 (Marca S&S)	L1491	07/09/2029	90183119	020	5.102 UN	1	0,00	118,0000	0,00	118,00	62,10	11,80	0,00	19,00	8,00	
0000576	SERINGA DESC. 5ML S/AG. L.S C/100 (Marca DESCARPACK)	SER0104/24	28/02/2029	90183119	020	5.102 CX.	5	0,00	29,0000	0,00	145,00	76,31	14,50	0,00	19,00	8,00	
0000267	SERINGAS DESCARTAVES S/AG 5ML CX 100 U/L (Marca DESCARPACK)	251LA012	30/04/2028	90183119	020	5.102 CX.	8	0,00	37,0000	0,00	296,00	155,78	29,60	0,00	19,00	8,00	
0000383	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BL 8,0 (Marca VITALGLD)	N10981B280	14/05/2026	90183929	120	5.102 UNID	10	0,00	0,6596	0,00	6,59	3,47	0,66	0,00	19,00	8,00	
0000984	SONDA FOLEY 2 VIAS N 16 (Marca SEVEN)	HDRQ254	18/09/2028	30049099	020	5.102 UN	10	0,00	7,1150	0,00	71,15	37,45	7,12	0,00	19,00	8,00	
0000218	SONDA URETRAL N10 C/20 (Marca EMERAMED)	2300007990	28/02/2026	90183929	020	5.102 PCT	5	0,00	8,6800	0,00	43,40	22,84	4,34	0,00	19,00	8,00	
0001431	TOUCA DESC. CELASTICO-BRANCA C/100 (Marca LAVIE)	LAV250135	09/04/2030	63079010	020	5.102 PCT	5	0,00	14,0000	0,00	70,00	36,84	7,00	0,00	19,00	8,00	
0000925	URÓPIA N 7 (Marca BIOMFIE)	KLR1735896	25/05/2028	30049099	020	5.102 UN	10	0,00	4,4200	0,00	44,20	23,26	4,42	0,00	19,00	8,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		RESERVA DO ICMS		VALOR DO ICMS		0,00		0,00		0,00	

REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONF. Artigo 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAV AG 1590 C/C 99528-6
 PEDIDO Nº 4352/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FMS DE CATALÃO
 Nr. Autorização 4352/2025

Entido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
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: 1590-3 - GOIANIA ST UNIVERSITARIO

CONTA: 99.528-6

FAVORECIDO: ABA MED S.A.

CPF/CNPJ: 04.369.147/0001-04

VALOR: R\$ 16.627,26

DEBITO EM: 15/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071504

AUTENTICACAO SISBB: 3.74F.1FF.365.4C7.00A



ABA MED S.A
AV GIB7 ESQ C RUA GIB8 N.335 QUADRA AREA
J.D.GILANABARA II
GOIÂNIA/GO - CEP: 74.063-670
Telefone: (62) 98318-0162

ABAMEDICAL

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.002.706
Série 001
Folha 1 de 3



5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 0027 0610 0252 7199
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

VALOR DA VENDA
VENDA ESADUAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL
105303445

INSTR. ESTADUAL DO SIMP. TRIBUT.
INSTR. ESTADUAL DO SIMP. TRIBUT.

PROTÓTIPO DE ATUVAÇÃO DE USU

152259033948029 13/06/2025 21:05:42

DESTINATÁRIO/REMITENTE
R MOZAR SALVIANO N 100
CATAIÃO

ENDERÇO
R MOZAR SALVIANO N 100
CATAIÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
75.710-784

DATA DA EMISSÃO
13/06/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105303445

INSTR. ESTADUAL DO SIMP. TRIBUT.

PROTÓTIPO DE ATUVAÇÃO DE USU

152259033948029 13/06/2025 21:05:42

DESTINATÁRIO/REMITENTE
R MOZAR SALVIANO N 100
CATAIÃO

ENDERÇO
R MOZAR SALVIANO N 100
CATAIÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
75.710-784

DATA DA EMISSÃO
13/06/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105303445

INSTR. ESTADUAL DO SIMP. TRIBUT.

PROTÓTIPO DE ATUVAÇÃO DE USU

152259033948029 13/06/2025 21:05:42

DESTINATÁRIO/REMITENTE
R GUARANI N71 QD 81 LT 12
CAIXA

ENDERÇO
R GUARANI N71 QD 81 LT 12
CAIXA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
75.710-784

DATA DA EMISSÃO
13/06/2025

CD PRODUÇÃO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	Núm. SRI	CSOSN	CFOP	ENIQ	QUANT.	PMC	VALOR ENTRABO	IMP. DGT	VALOR TOTAL	RECALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
0001428	+ATADURA CREPE 10CMX1,80MT 13F C 12 (Marca SUPERCOITON)	A66325	30/04/2030	30059090	020	5.102	PCT	20	0,00	12.120,00	0,00	242,40	127,58	24,24	0,00	19,00
0000572	AGULHA 40X12 DESCAR/AVEL C/100 (Marca SOLIDOR)	57-24031	03/03/2029	40151900	020	5.102	CX	20	0,00	14.260,00	0,00	285,20	150,10	28,52	0,00	19,00
0001613	AGULHA DESC.25X0,2 (22,0 C 1) C/100 (Marca DESCARRACK)	SAGAAB022	30/11/2029	90183219	020	5.102	CX	15	0,00	13.180,00	0,00	197,70	104,05	19,77	0,00	19,00
0001614	AGULHA DESC.30X8,9 (21,0 G 1) 49 C/100 (Marca DESCARRACK)	SAGAAB010 G	31/07/2029	90183219	020	5.102	CX	5	0,00	13.330,00	0,00	66,65	35,08	6,67	0,00	19,00
0000747	ALGODÃO HÍDRÓFILO 500 G (Marca CRIMÉO)	367182326	24/06/2028	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	19.380,00	0,00	96,90	51,00	9,69	0,00	19,00
0001616	ATADURA GESSADA 15CMX3,0MT C/20 (Marca CREMER)	911262317	23/04/2026	90211020	020	5.102	CX	2	0,00	11.550,00	0,00	23,10	12,16	2,31	0,00	19,00
0001617	ATADURA GESSADA C/SX.F. 10CMX3,0MT C/20 (Marca CREMER)	080262319E	30/05/2028	90211020	020	5.102	CX	2	0,00	9.690,00	0,00	19,38	10,20	1,94	0,00	19,00
0000623	BOLSA COLETORA DE URINA S/A 2000 ML C. 100 (Marca LETOMEDI)	123	10/01/2028	40151900	020	5.102	PCT	2	0,00	55.650,00	0,00	111,30	58,58	11,13	0,00	19,00
0000531	CAIXA PERIF.ROCIANTE 200 EGO (Marca FLEXPBL)	KJH925	23/06/2028	48191000	020	5.102	UNID	20	0,00	11.630,00	0,00	232,60	122,42	23,26	0,00	19,00
0001448	CATEETER INTRA-VENOSO C/AG. N.24G C/100 (Marca POLYMED)	118992E01	30/11/2029	90183219	020	5.102	CX	1	0,00	133.150,00	0,00	133,15	70,08	13,32	0,00	19,00
0000257	CATEETER INTRA-VENOSO SIMPLES 22G CX 100 (Marca TR. 1TDA)	21496105	28/02/2028	90183219	020	5.102	CX	1	0,00	132.680,00	0,00	132,68	69,83	13,27	0,00	19,00
0001204	CATEETER NASAL OXIGÊNIO TIPO OCULOS NFO NATAL (Marca BIOBASE)	640450VC	26/04/2028	30049099	020	5.102	UN	50	0,00	2.950,00	0,00	147,50	77,63	14,75	0,00	19,00
0000760	CATEETER NASAL OXIGÊNIO TIPO OCULOS ADULTO (Marca MESSONDA)	ERT987	25/09/2028	30049099	020	5.102	UN	100	0,00	2.870,00	0,00	287,00	151,05	28,70	0,00	19,00
0001631	COLCHÃO D.33 100% POLIURETANO (Marca ORTOLEX)	655161	05/06/2029	30051090	020	5.102	UNID	1	0,00	272.030,00	0,00	272,03	143,17	27,20	0,00	19,00





ABA MEDICAL

ABA MED S.A
 AV GB77 ESQ. C. RUA OBR N.335 QUADRA. AREA
 ID GUANABARA II
 GOIANIA/GO - CEP: 74.683-670
 Telephone: (62) 9838-0162

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Sétima
 Nº 000.002.706
 Série 001
 Folha 2 de 3



5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 0027 0610 0252 7199

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

NATUREZA DO OPERASSO
 VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105303445

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SINTEC TRIBUT.
 04.369.147/0001-04

PROTEÇÃO CONTRA FURTO E USO

1522590339489029 13/06/2025 21:05:42

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	PNC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECALCULO	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
00000677	ELETRODO P MONITORAÇÃO CARDÍACA ADULTO PCT 50 (Marca MAXICOR)	0244012	31/12/2027	85151990	020	5.102	PCT	10	0,00	25.5800	0,00	255,80	134,63	25,58	0,00	19,00	0,00
00000707	EQUIPO MACRO GUFAS LL (Marca GLOMED)	569832	28/06/2028	30049099	020	5.102	LN	500	0,00	1,4700	0,00	735,00	386,83	73,50	0,00	19,00	0,00
00000617	EQUHO MULTIVIAS COM CLAMP 2 VIAS LUBR SLIP (Marca TKL)	JCFMV0323 1218	17/12/2028	40151900	020	5.102	LN	100	0,00	1,4000	0,00	140,00	73,68	14,00	0,00	19,00	0,00
00001632	KIT MASCARA MICROHEBU AD NAL ACAO (Marca WILTEX)	449865	05/06/2028	30051090	020	5.102	UNI	5	0,00	19,5300	0,00	97,65	51,39	9,76	0,00	19,00	0,00
00000896	KP CLORETO DE SODIO (SORO FISIOLÓGICO) 0,9 100ML (Marca FRESSENL S)	74U/AN285	21/12/2026	30049099	020	5.102	UNI	980	0,00	5,1900	0,00	5,086,20	2,676,87	508,61	0,00	19,00	0,00
00000897	KP CLORETO DE SODIO (SORO FISIOLÓGICO) 0,9 500ML (Marca FRESSENL S)	74TL5324	15/10/2026	30049099	020	5.102	UNI	300	0,00	7,5200	0,00	2,256,00	1.187,33	225,59	0,00	19,00	0,00
00001634	KP GLICO FISIOLÓGICA 250ML (Marca FRESSENL S)	5549845	05/04/2028	30049099	020	5.102	UNI	30	0,00	9,7700	0,00	293,10	154,26	29,31	0,00	19,00	0,00
00001564	KP KINGER LACTAIO 500ML CX (Marca FRESSENL S)	74TL5360	15/10/2026	30049099	020	5.102	LND	40	0,00	13,1800	0,00	527,20	277,47	52,72	0,00	19,00	0,00
00001565	KP RINGER SIMPLES 500ML CX (Marca FRESSENL S)	74TR4828	24/09/2026	30049099	020	5.102	LND	40	0,00	11,6300	0,00	465,20	244,83	46,52	0,00	19,00	0,00
00001653	MANTA TERMICA ALUMINIZADA (Marca WILTEX)	4845878	05/04/2028	30051099	020	5.102	UNI	5	0,00	13,1800	0,00	65,90	34,68	6,59	0,00	19,00	0,00
00001188	MASCARA DESC-TRIPLA CELAST PCT C 50 (Marca MEDIX)	20241209	30/12/2029	65079010	020	5.102	PCT	50	0,00	8,5300	0,00	426,50	224,47	42,65	0,00	19,00	0,00
00001148	MASCARA OXIGALTA CONCENTR ADULTO ALONGADO (Marca WEL LEAD)	2309012474	30/09/2028	90192010	020	5.102	LN	15	0,00	13,1800	0,00	197,70	104,05	19,77	0,00	19,00	0,00
00001149	MASCARA OXIGALTA CONCENTR PEDIATRICO ALONGADO (Marca WEL LEAD)	2207011605	24/07/2027	90192010	020	5.102	LN	20	0,00	13,1800	0,00	263,60	138,73	26,36	0,00	19,00	0,00
00000627	OXIMETRO PULS. DEBDO (Marca CE ROHS)	36985	10/02/2030	40151900	020	5.102	LN	1	0,00	163,5300	0,00	163,53	86,07	16,35	0,00	19,00	0,00
00000538	PAPIL LENCOL LHELEX-NATURA 70CMX30M (Marca FEXPILL)	11.5733313C	27/11/2029	48030090	020	5.102	RL	50	0,00	11,6300	0,00	581,50	306,04	58,15	0,00	19,00	0,00
00001185	SERINGA 20ML L/SLIP S/AG CX 50 (Marca VITALGOLD)	2023023	01/01/2028	90183119	120	5.102	CX	12	0,00	27,6000	0,00	331,20	170,52	32,40	0,00	19,00	0,00
00000895	SERINGA DISC. 5ML C/ AGULHA 25X0,7MM L/TER SLIP C/100 (Marca SR)	202805	05/05/2028	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	26,1000	0,00	130,00	68,42	13,00	0,00	19,00	0,00
00001618	SERINGA DES. 10ML S/AG L.L. C/100 (Marca MEDIX)	25.38	30/12/2029	90183119	020	5.102	CX	10	0,00	37,0000	0,00	370,00	194,73	37,00	0,00	19,00	0,00
00000384	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BL 7,5 (Marca VITALGOLD)	N10981B275	14/05/2026	90183129	120	5.102	UND	10	0,00	9,1500	0,00	91,50	48,16	9,15	0,00	19,00	0,00
00001217	TESTE POWTE-DICK (INDICADOR QUIMICO) (Marca WAMA)	ABA1452	05/05/2028	40151900	020	5.102	LN	30	0,00	6,9900	0,00	209,40	110,21	20,94	0,00	19,00	0,00
00001223	VALVULA PARA MEDICAO E REDUCAO DE PRESSAO DE SAIDA FLUXOMETR (Marca PROTEC)	4587854	03/08/2028	30049099	020	5.102	LN	2	0,00	582,8000	0,00	1,164,56	612,80	116,43	0,00	19,00	0,00
00001501	VALVULA REGUL. PULSINDRO C/FLUXOMETRO P/OXIGENIO (Marca HAOXI)	050425	30/04/2035	90192010	020	5.102	KIT	1	0,00	535,5300	0,00	535,53	281,85	53,55	0,00	19,00	0,00



ABAMED S.A
 AV GR27 ESQ. C RUA GR8 N.335 QUADRA ARIETA
 JD CLANABARA II
 GOIANIA/GO - CEP: 74.683-670
 Telefone: (62) 98318-0162

ABAMEDICAL

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº 000.002.706
 Série Folha
 001 3 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0604 3691 4700 0104 5500 1000 0027 0610 0252 7199

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

NATURALEZA DA OPERAÇÃO
 VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105303445

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ISS/ST. TITULO

PROTOCOLADO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259033948029 13/06/2025 21:05:42

CNPJ
 04.369.147/0001-04

DADOS ADICIONAIS		CÁLCULO		VALORES		VALORES		VALORES		VALORES		VALORES		VALORES		VALORES	
PROD	DESCRIS DO PRODUTOS/SERVÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SII	CFOP	QUNT	UNID	QUANT	UNID	PREC	VALOR ENTABO	DESCONTO	VALOR TOT/AL	ICMS/CFMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
INSERIR 16585	CONFERIMENTAÇÃO										0,00		0,00				
	REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONF. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG.1590 C/C.99528-6																
	PFIDDO N.4358/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FMS DE CATALAO																
	Nf. Autorização 4358/2025																

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.32
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: 15/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071508
AUTENTICACAO SISBB: F.574.C73.6A0.AB6.6B9

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ALFAMIX DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 1.633 Série 1 Folha 1/2 CHAVE DE ACESSO 5225 0729 2451 6500 0105 5500 1000 0016 3311 6753 7968

TIPO DE OPERAÇÃO Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros 152259140078225 - 11/07/2025 16:24:09 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.715.708-0 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 29.245.165/0001-05

ESTAB. / REMETENTE 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 GO FONE / FAX (62) 3877-4045 INSCRIÇÃO ESTADUAL GOHORA DA SAÍDA/ENTRADA 16:23:06

DATA / DUPLICATA 11/08/2025 VALOR R\$ 12.833,75

CÁLCULO DO IMPOSTO VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00 VALOR DO PIS 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.833,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS FRETE POR CONTA (9) Sem Frete PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS Tabela com 15 colunas: CDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, S/CASOS, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, ALÍQ. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALÍQ. ICMS, VALOR IPI

ADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MAIL DO DESTINATÁRIO: cadastra@princea.com.br R\$SERVADO AO FISCO



DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
V MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

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

ENDEREZO DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259140078225 - 11/07/2025 16:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

10.715.708-0

29.245.165/0001-05

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	D/CBOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI
PRD01073	EQUIPO MACROGOTAS	90189010	C102	5102	UN	2,000	1,22	2.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD01344	ESCALPE 19	90183923	C102	5102	UN	400	0,33	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD01025	AGUIHA 25X0,8	90183910	C102	5102	UX	15	8,47	127,05	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD00958	TUBO 7,0	90183923	C102	5102	CAIXA	2	44,16	88,32	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.32
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: 15/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071509
AUTENTICACAO SISBB: 0.053.517.8EF.63A.AEA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFAMIX
ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74982-230
Aparecida de Goiânia - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
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.nfc.fascdia.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

TIPO DE OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.715.708-0 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO AGENS. TRIBUT. 29.245.165/0001-05

ESTAB. / REMETENTE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10 DATA DA EMISSÃO 11/07/2025

ENDEREÇO
RUA MOZAR SALVIANO, 100
LOTEAMENTO ESTRELA
CEP 75710-784 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 11/07/2025

CIDADE
Catalao
GO (62) 3877-4045 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA/ENTRADA 16:23:17

MODALIDADE DE PAGAMENTO
DUPLICATA
VENC. 001
EMISSÃO 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. IMPOSTAÇÃO	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 CONTRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

INSCRIÇÃO ESTADUAL CNPJ / CPE (9) Sem Frete

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO (KG) PESO LIQUIDO (KG)

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM/SH	S/GRAN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	STQ. ICMS	STQ. IPI
PRD01362	GRUPO COMUNICADO 7778	6517121	C102	5102	UN	4	78,90	315,60	0,00	0,00	0,00	0,00	
PRD01363	FRANCHETA ACRILICO A4 C/ FRENDEDOR CEST: 13.016.00	3926906	C102	5102	UN	20	27,90	558,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PRD01364	PISTOLA DE AR ROSCA 1/4	6422900	C102	5102	UN	-	16,90	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	
PRD01361	MANGUEIRA ESFERAL 1/4	3917990	C102	5102	UN	-	127,90	127,90	0,00	0,00	0,00	0,00	
PRD01365	COGO DE CONECTORES P/ ENGATE HOSPITALAR	6526904	C102	5102	UN	-	51,90	51,90	0,00	0,00	0,00	0,00	

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
mail do Destinatario: cadastro@princeca.com.br
NF Contribuintes: CALHA SUPRIM-CA FEDERAL AG.3596 OP.003 TC.000579834545-2 - PEDIDO: 6482/2025 - CONTRATO DE
ESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO, PRAÇA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
Documento emitido por ME ou EPP, ex-ante pelo Simples Nacional. TT-Não gera direito a crédito fiscal de INT.
Produto destinado a Contribuintes Pisos.
IPI: 620X R3 1,34 Federal Fonte: IBPT/omixpetencia.com.br - D25078 Contrato: 4482/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.32
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: 15/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071510
AUTENTICACAO SISBB: E.7CC.785.CA1.8F6.B68

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
V 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
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

ATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.715.708-0
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ: 29.245.165/0001-05
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152259140081034 - 11/07/2025 16:24:25

ESTINATÁRIO / REMETENTE: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ / CPF: 27.949.878/0007-10
DATA DA EMISSÃO: 11/07/2025
ENDEREÇO: **UA MOZAR SALVIANO, 100**
BAIRRO / DISTRITO: **LOTEAMENTO ESTRELA**
CEP: 75710-784
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 11/07/2025
UNICÍPIO: **Catalao**
UF: **GO** FONE / FAX: **(62) 3877-4045**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **GO**
HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 16:23:13

ATUREZA / DUPLICATA
um. 001
enc. 11/08/2025
valor R\$ 2.848,60

RESUMO 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 CUFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.848,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
CNPJ / CPF: (9) Sem Frete
FLACA DO VEÍCULO:
UF:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
MUNICÍPIO:
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO (KG): PESO LÍQUIDO (KG):

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	C/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PRD01354	CADARCO FIXACAO CANULA TRAQUEOSTOMIA 10MM	90183999	0102	5102	UN	50	0,60	30,00	0,00	0,00		0,00	
PRD01355	CIRCUITO DE TRAQUEIA E/ 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 I PARA NEBULIZADOR	39173290	0102	5102	UN	2	26,90	53,80	0,00	0,00		0,00	
PRD00489	FILTRO HMEF	72202090	0102	5102	UN	50	35,90	1.795,00	0,00	0,00		0,00	

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
mail do Destinatário: cadastro@primeca.com.br
nf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AC.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4511/2025 - CONTRATO DE
ESTA0 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO, PRAÇA PAGADORA APARECIDA DE GOTANIA.
-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional, II-Não gera direito a credito fiscal de IPI.
-Reduto destinado a Consumidor Final.
whatsapp: 4311/2943

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.32
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: 15/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071511

AUTENTICACAO SISBB: A.5CF.0E8.794.226.6B9

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC
V 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

ATUAREA DA OPERAÇÃO: **Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**
NSCRIPTION ESTADUAL: **10.715.708-0** INSCRIPTION ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **29.245.165/0001-05** CNPJ: **152259140078913 - 11/07/2025 16:24:21**

ESTINATÁRIO / REMETENTE
OME / RAZÃO SOCIAL: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS** CNPJ / CPF: **27.949.878/0007-10** DATA DA EMISSÃO: **11/07/2025**
NDEREÇO: **RUA MOZAR SALVIANO, 100** BAIRRO / DISTRITO: **LOTEAMENTO ESTRELA** CEP: **75710-784** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **11/07/2025**
UNICÍPIO: **Catalao** UF: **GO** FONE / FAX: **(62) 3877-4045** INSCRIPTION ESTADUAL: **29.245.165/0001-05** HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **16:23:11**

ATURA / DUPLICATA
um. **001**
eng. **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 CUPINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.425,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
OME / RAZÃO SOCIAL: **(9) Sem Frete** FRETE POR CONTA: **(9) Sem Frete** CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:
NDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIPTION ESTADUAL:
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO (KG): PESO LÍQUIDO (KG):

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CSQ	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PRD01155	CADARCO SARJADO 14MX50M	56079010	0102	5102	RL	2	41,50	83,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD01350	FILTRO HEPA	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

ADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **mail do Destinatário: cadastro@primeca.com.br**
nf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4528/2025 - CONTRATO DE
ESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO, PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA.
-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não goza direito a credito fiscal de IPTU.
roduto destinado a Consumidor Final.
ontrato: 4528/2025

RESERVADO AO FISCO

25/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:54:46
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	25/07/2025
NR. DOCUMENTO	553.229.000.066.314
VALOR TOTAL	3.075,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 66.314-X
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR. AUTENTICACAO	3.052.509.E1C.AD2.F00
------------------	-----------------------

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

DATA DE RECEBIMENTO
10.634.287-8

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31 LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone (62) 3922-2500
caique@supribio.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída
Nº 044.918
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
5225 0716 6780 5800 0129 5500 1000 0449 1813 3888 8025

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 OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152259180733684 - 22/07/2025 15:46:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.634.287-8 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: CNPJ: 16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNP/CPF: 27.949.878/0007-10 DATA EMISSÃO: 22/07/2025
ENDEREÇO: Rua Mozar Salviano, 100
MUNICÍPIO: Catalão FONE/FAX: (62) 3877-4045 UF: GO INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA SAÍDA: 22/07/2025 HORA SAÍDA: 15:31

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 3.075,00 VALOR DO ICMS: 584,25
BASE DE CÁLCULO DO IPI: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.075,00
VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTOS: 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 3.075,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 3 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 21,350 PESO LÍQUIDO: 21,350

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/ESH	QST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	QNTUMS	% IPI
8712	SERINGA 3ML S/AGULHA LUER LOCK MEDIX #lotes: 24771 (30/11/2029) C.TIN.EAN: 7896652371921	90183119	100	5.102	UN	300,00	0,2000	60,00	60,00	11,40	0,00	19,00	0,00
8675	SERINGA 5ML S/AGULHA LUER SLIP MEDIX #lotes: 25226 (30/03/2030) C.TIN.EAN: 7896652371639	90183119	100	5.102	UN	500,00	0,2500	125,00	125,00	23,75	0,00	19,00	0,00
8699	SERINGA 10ML S/AGULHA LUER SLIP MEDIX #lotes: 24596 (30/09/2029) C.TIN.EAN: 7896652371646	90183119	100	5.102	UN	300,00	0,3300	99,00	99,00	18,81	0,00	19,00	0,00
8871	AGULHA 25X0,70MM 100 UN MEDIX #lotes: 241015ND (30/10/2029) C.TIN.EAN: 7896652371990	90183219	100	5.102	CX	2,00	12,0000	24,00	24,00	4,56	0,00	19,00	0,00
8883	AGULHA 25X0,80MM 100 UN MEDIX #lotes: 240804 (30/09/2029) C.TIN.EAN: 7896652371974	90183219	000	5.102	CX	2,00	12,0000	24,00	24,00	4,56	0,00	19,00	0,00
CLT50ES-RGM	COLETOR SEM PA ESTERIL INDIVIDUAL 50 ML TRANSLUCIDO TAMPA VERMELHA #lotes: 251707 (01/04/2027) C.TIN.EAN: 7896652371440	39269040	000	5.102	PCT	2,00	40,0000	80,00	80,00	15,20	0,00	19,00	0,00
SC.FMC.M0002	CONTROLE ST200 #lotes: UQC2501A (30/12/2026) C.TIN.EAN: 7896652371974	38221990	100	5.102	CX	1,00	360,0000	360,00	360,00	68,40	0,00	19,00	0,00
10414	CURATIVO REDONDO BEGE ADESIVO REDONDO C/500 UN #lote: R070808/09B val: 09/2026 #lotes: R121212/01BC (24/01/2027) C.TIN.EAN: 7896652371990	56031290	000	5.102	CX	2,00	18,0000	36,00	36,00	6,84	0,00	19,00	0,00
614	MÉDTESTE INFLUENZA A+B H1N1 IFLU-C82 CX25 #lotes: FLU25050016 (29/05/2027) C.TIN.EAN: 7896652371974	38221990	600	5.102	UN	3,00	395,0000	1.185,00	1.185,00	225,15	0,00	19,00	0,00
GD036SCNR	TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VACUO COM REAGENTE CITRATO DE SODIO 13X75MM 3,6ML RACK/100 #lote: 241237 val: 04/2026 C.TIN.EAN: 7896652371646	90183999	100	5.102	RA	2,00	76,0000	152,00	152,00	28,88	0,00	19,00	0,00
10003	TUBO ATIVADOR DE COAGULO C/ GEL 5ML 13X100 TAMPA AMARELA A VACUO MEDIX #lotes: 6348040 (28/02/2026), 6349032 (30/03/2026) C.TIN.EAN: 7896652371990	90183999	100	5.102	PC	5,00	88,0000	440,00	440,00	83,60	0,00	19,00	0,00
142576	TUBO COLET SANGUE ROXO EDTA K3 4ML PCT 100UN NEOLAB #lotes: EK24V0422 (01/11/2026) C.TIN.EAN: 7896652371990	90183999	200	5.102	PC	5,00	55,0000	280,00	280,00	53,20	0,00	19,00	0,00
1770780	TP (10X2ML) #lotes: 2501625040 (30/05/2029) C.TIN.EAN: 7896652371990	38221990	000	5.102	UN	1,00	130,0000	130,00	130,00	24,70	0,00	19,00	0,00
00000000001770790	TTPA (4x2,5mL + 1x10mL) #lotes: 2501625040 (30/05/2029) C.TIN.EAN: 7896652371990	38221990	000	5.102	UN	1,00	80,0000	80,00	80,00	15,20	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos aproximados: R\$ 500,05 (Federal) e R\$ 584,25 (Estadual). Fonte: IBPT CA7DD
Pedido Nº 4811/2025 - Contrato de Gestão 130/2024 Fundo Municipal de Saúde de Catalão.
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO:
RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
CNPJ: 16.678.058/0001-29
CÓDIGO BARRAS: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-X
PIX: VENDAS1@SUPRIBIO.COM.BR

RESERVADO AO FISCO

25/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:54:46
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	25/07/2025
NR. DOCUMENTO	553.229.000.066.314
VALOR TOTAL	4.785,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 66.314-X
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR.AUTENTICACAO	6.D67.936.776.7E1.43B
-----------------	-----------------------

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**SUPRIBIO
DIAGNÓSTICA****SUPRIBIO DIGNOSTICA DO
BRASIL LTDA ME**AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31 LOTE 19, VILA
ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone: (62) 3922-2500

caique@supribio.com.br

DANFEDocumento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada

1-Saída

Nº 044.917

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5225 0716 6780 5800 0129 5500 1000 0449 1713 3888 7242

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 OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259180590454 - 22/07/2025 15:15:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.634.287-8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ

16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNP/CPF

27.949.878/0007-10

DATA EMISSÃO

22/07/2025

ENDEREÇO

Rua Mozar Salviano, 100

BAIRRO

Loteamento Estrela

CEP

75.710-784

DATA SAÍDA

22/07/2025

MUNICÍPIO

Catalão

FONE/FAX

(62) 3877-4045

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

15:12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.785,00

VALOR DO ICMS

909,15

BASE DE CÁLCULO DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.785,00

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

4.785,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Contratação do Frete por conta

do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNP/CPF

ENDESEGO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

1,550

PESO LÍQUIDO

1,550

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CRQP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
C11190	TRQ00133_01 - CELER FINECARE TROPONINA I QUANTITATIVA. - TNI - 25 #lotes: F203LAB07AD-I (26/06/2026)	38221990	500	5.102	KIT	2,00	500,0000	1.000,00	1.000,00	190,00	0,00	19,00	0,00
C11238	TRQ00155_01 - CELER FINECARE ONE STEP D-DIMERO TESTE QUANTITATIVO. - DIM D ONE - 25 #lotes: F2271G10FY-I (11/09/2026)	38221990	500	5.102	KIT	2,00	650,0000	1.300,00	1.300,00	247,00	0,00	19,00	0,00
C11202	TRQ00137_01 - CELER FINECARE NT-proBNP QUANTITATIVO. - NT PROBPNP - 25 #lote: F20218206AD-I val: 27/05/2026	38221990	500	5.102	KIT	2,00	1.050,0000	2.100,00	2.100,00	399,00	0,00	19,00	0,00
C11220	TRQ00142_01 - FINECARE BHCG TESTE QUANTITATIVO. - BHCG - 25	38221990	500	5.102	KIT	1,00	385,0000	385,00	385,00	73,15	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos aproximados: R\$ 643,58 (Federal) e R\$ 909,15 (Estadual). Fonte: (RPT CAE7)DD
Pedido Nº 4565/2025 - Contrato de Gestão 130.2024 Fundo Municipal de Saúde de Catalão.

RESERVADO AO FISCAL

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO:

RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME

CNPJ: 16.678.058/0001-29

CONTA BANCÁRIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-X

PIX: VENDAS1@SUPRIBIO.COM.BR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.23
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: 3950-0 - SICREDI CERRADO GO

CONTA: 8.633-1

FAVORECIDO: INOV DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 53.204.431/0001-36

VALOR: R\$ 2.488,90

DEBITO EM: 25/07/2025

=====

DOCUMENTO: 072502

AUTENTICACAO SISBB: B.20D.A01.304.ED6.E96

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

INOV DIAGNOSTICA LTDA  AVENIDA FREI CONFALLONI, SN, QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP: 74495-060 Fone: (62)99101-1160	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.368 Série 001 Folha 1/2	 CHAVE DE ACESSO 5225 0753 2044 3100 0136 5500 1000 0003 6819 8411 1770 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATURZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259180701428 22/07/2025 15:39:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 201033895	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ / CPF 53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0007-10	22/07/2025
ENDERECO RUA MOZAR SALVIANO, 100	BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784	DATA DA SAÍDA 22/07/2025
MUNICIPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:39:52

PARCELAS
Número : 368-1-01/01/1
Vencimento : 23/07/2025
Valor : R\$ 2.488,90

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	807,65 (32,45 %)	2.488,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.488,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDERECO		MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
12						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM-ST	CSOSN-CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ.-% ICMS IPI
13611	CONTROLE BICO, CK-MB - 2 X 2 ML - IN VITRO Lote: 24005 Val: 23/09/27 Fabric: 23/09/24 Val Aprox Tributos: 210,93 (32,45%)	38221990	0102	5102	KIT	1,000	650,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13511	CONTROLE BICOQ. TIUMATROL " N " (MATRIZ DOV.) - 6 X 5 ML - IN VITRO Lote: 0009C Val: 09/06/27 Fabric: 18/03/24 Val Aprox Tributos: 136,29 (32,45%)	38221990	0102	5102	KIT	1,000	420,00	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00
051109-2	CREATININA MONO 200 ML - IN VITRO Lote: 7037/25 Val: 28/03/27 Fabric: 03/02/25 Val Aprox Tributos: 42,19 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	65,00	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12015N-50	CK-NAC UV - 50 ML - IN VITRO Lote: 7032/25 Val: 28/02/26 Fabric: 21/11/24 Val Aprox Tributos: 57,76 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	178,00	0,00	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12402	TGP (ALT) 100 ML - IN VITRO Lote: 7047/25 Val: 28/02/26 Fabric: 29/11/24 Val Aprox Tributos: 28,52 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	87,90	0,00	87,90	0,00	0,00	0,00	0,00
061100	POSFATASE ALCALINA 100 ML - IN VITRO Lote: 7060/25 Val: 30/09/26 Fabric: 10/03/25 Val Aprox Tributos: 29,85 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	92,00	0,00	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011	MAGNESIO 200 ML - IN VITRO Lote: 7049/25 Val: 31/03/26 Fabric: 13/02/25 Val Aprox Tributos: 41,54 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	128,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00
027	ALFA AMILASE - 12 X 10 ML - IN VITRO Lote: 7025/25 Val: 31/07/26 Fabric: 20/01/25 Val Aprox Tributos: 168,09 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	518,00	0,00	518,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$: 334,76 Federal e 472,89 Estadual Fonte: IRPT Número do Pedido: 483. Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE Vendedor: I - WILKER		
DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI AG: 3950 / CC: 08633-1		
PEDIDO Nº 481 / 2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO		

INOV DIAGNOSTICA LTDA



AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP:
74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.368
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

5225 0753 2044 3100 0136 5500 1000 0003 6819 8411 1770

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259180701428 22/07/2025 15:39:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL
201033895

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ / CPF

53.204.431.0001-36

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM-SH	CSOSN CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
15000/20	SOLUCAO LAV. DILUIDA INVISTAR - 250 ML - IN VITRO Lote: 6803/23R Val: 31/10/25 Fabric: 26/10/23 Val Aprox Tributos: 92,48 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	3,000	95,00	0,00	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.23
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: 6.409.153-8

FAVORECIDO: HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO

CPF/CNPJ: 37.053.176/0001-11

VALOR: R\$ 9.352,80

DEBITO EM: 25/07/2025

=====

DOCUMENTO: 072501

AUTENTICACAO SISBB: 0.1AB.D79.86A.FA6.29E

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICACAO DO EMITENTE
HGM
DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
Rua VC-49 e/ Av Frei Confalone, Qd. QR 107, Lt. 31, Sala 5, 382 - Qd. QR 107, Lt. 31, Sala 5
CONJ VERA CRUZ 2 - 74495-060
Goiânia - GO Fone/Fax: 62982523761

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.003.020
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5225 0737 0531 7600 0111 5500 1000 0030 2016 1307 6594
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

TIPO DE OPERACAO: **Venda**
PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO: 152259182753904 - 23/07/2025 08:13:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 107940086
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: [blank]
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: [blank]
CNPJ / CPF: 37.053.176/0001-11

DESTINATARIO / REMETENTE
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 - LOTEAMENTO ESTRELA**
Bairro / Distrito: **Loteamento Estrela**
CEP: 75710-784
Município: **Catalao**
UF: **GO**
Inscrição Estadual: [blank]
Hora da Saída/Entrada: [blank]

FATURA / DUPLICATA
nº: 0001
de: 23/07/2025
por: R\$ 9.352,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.352,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.352,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: [blank]
Frete: **9-Sem Transporte**
Código ANTT: [blank]
Placa do Veículo: [blank]
UF: [blank]
CNPJ / CPF: [blank]

Endereço: [blank]
Município: [blank]
UF: [blank]
Inscrição Estadual: [blank]

Quantidade: [blank]
Espécie: [blank]
Marca: [blank]
Numeração: [blank]
Peso Bruto: [blank]
Peso Líquido: [blank]

PRODUTOS / SERVIÇOS

DIGITO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/C/S/OSN	CF/OP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10232	QUADRO BRANCO 150X100 MARCADOR	96100000	0/103	5102	UNID	3,0000	555,0000	1.665,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
151156	Campos Cirurgicos Fenestrados 30x40 lavaveis em tecido	30059020	0/103	5102	UNID	10,0000	5,8800	58,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
123111	Campos Cirurgicos Normal 50x50 lavaveis em tecido	30059020	0/103	5102	UNID	10,0000	6,9000	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11156156	Aventais azuis descartaveis em tit para paciente sem manga cor azul	62029900	0/103	5102	UNID	200,0000	21,9000	4.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10516516	Rolo de 100 metros de Tecido SMS Hospitalar, com gramatura de 50 g/m	56031130	0/103	5102	UNID	2,0000	1.590,0000	3.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ADICIONAIS
FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
f. Contribuinte: Credito conta Banco Inter 077 AGENCIA 0001 CONTA:6409153-8ENDERECO DE ENTREGA: RUA MOZAR SALVIANO N 100,LOTEAMENTO ESTRELA- CATALAO CEP75 710 784 - CENTRO LOTEAMENTO MEDICO DR ANTONIOABADIO CATALAO - GO - Pedido N 4481/2025 -Contrato de Estao 130/2024 Fundo Municipal de Saude de Catalao-VENC FATURA 23/07/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.58
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\$ 4.260,00
DEBITO EM: 22/07/2025

=====

DOCUMENTO: 072201
AUTENTICACAO SISBB: A.778.4CD.4E7.E68.B9A

RECEBEMOS DE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000027098 SÉRIE 002
EMISSION: 08/07/2025 - DEST. REM: INSTITUTO ALC GESTAO EM SAUDE- IAGS 27566 - VALOR TOTAL: R\$ 4.260,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA  RUA RICARDO PARANHOS, 991 - MARGOM 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 000027098 fl. 1 / 1 SÉRIE 002	
NATUREZA DE OPERAÇÃO NFE VENDA		CHAVE DE ACESSO 5225 0704 8126 4800 0113 5500 2000 0270 9810 0827 0980	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103462422		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259126218254 08/07/2025 09:59:33	
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 08/07/2025
ENDEREÇO RUA: MOZAR SALVIANO, 100		BARRIO / DISTRITO ESTRELA	CEP 75710-784
MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:51:00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/07/2025	4.260,00									

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	4.260,00	
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	PRIMEIRO POR CONTA 1 - DESTINATARIO
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPECIE
123	
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1	OXIGENIO GAS MEDICINAL (10M) OXYNOBRE	28044000	0102	5102	M3	120.0000	29,60000	3.552,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4936	OXIGENIO GAS MEDICINAL (1M) OXYNOBRE	28044000	0102	5102	M3	3.0000	236,00000	708,00	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 RS 0,00 CORRESP. ALIQ. 3,14 % TERM. ART. 23 DA LC123. Trib aprox R\$: 178,92 Fed.RS: 298,20 Est Fonte:IBPT	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.58
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: 589.434-5

FAVORECIDO: 55.358.979 KLEIBER MARCELINO DE PAU
CPF/CNPJ: 55.358.979/0001-66
VALOR: R\$ 240,00
DEBITO EM: 22/07/2025
=====

DOCUMENTO: 072202
AUTENTICACAO SISBB: 2.948.A64.7F8.7AE.AA2



Chave de Acesso da NFS-e
5205109225535897900016600000000023325072974623198

Número da NFS-e
233

Competência da NFS-e
03/07/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
03/07/2025 16:59:47

Número da DPS
248

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
03/07/2025 16:59:47



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 55.358.979/0001-66	Inscrição Municipal -	Telefone (64) 9983-0506
Nome / Nome Empresarial 55.358.979 KLEIBER MARCELINO DE PAULA		E-mail SERVICOS02MP@UOL.COM.BR	
Endereço DOUTOR PEDRO LUDOVICO, 673, SETOR CENTRAL		Município Catalão - GO	CEP 75701-030
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 -
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 24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Catalão - GO	País da Prestação -
Descrição do Serviço confecção de crachas em PVC			

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\$ 240,00	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\$ 240,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 240,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



CRACHÁS E CARIMBOS
servicos02mp@uol.com.br
FONE (64) 3411-4083

RUA DR. PEDRO LUDOVICO Nº673 CENTRO CATALÃO-GOIÁS

Empresa MEI CNPJ: 55.359.979/000-66
Kleiber Marcelino de Paula

Catalão 16/07/2025

Boa tarde

Carta de correção

Referente a nota fiscal de Nº 233 de serviços de crachás
De 03/07/2025 faltou o contrato de gestão 130/2024 para.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE – IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10

Centro de Atendimento Médico (CAM)

Atte,

Kleiber Marcelino de Paula

22/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:56
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	22/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.020.333
VALOR TOTAL	2.540,62

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	0.C0D.36B.EC2.387.7C9
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMIS: 30/06/2025 VLR TOTAL: 2.540,62 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALAO-GO

NF-e
Nº 000.016.500
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 - CATALAO - GO
TEL: (64)3411-7454

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.016.500 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5225 0601 6953 9400 0102 5500 1000 0165 0013 1667 5176

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

152259093771703 30/06/2025 09:00:24

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

30/06/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA SAÍDA / ENTRADA

30/06/2025

MUNICÍPIO

CATALAO

FONE / FAX

(62)3877-4045

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:51:50

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	485,63	2.540,62
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	2.540,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO 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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
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
4325	ALCOOL LIQUIDO 70%	22089000	0102	5102	LT	60,00	7,90	474,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197	DETERGENTE NEUTRO 500ML	34029039	0102	5102	FC	48,00	2,59	124,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4061	HIPOCLORITO DE SODIO 5LT	28289011	0102	5102	UN	5,00	17,50	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
567	BOM AR	33074900	0102	5102	UN	20,00	8,99	179,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3625	DESINFETANTE 2LT	29239050	0102	5102	UN	20,00	5,99	119,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
136	PANO DE CHAO	63029100	0102	5102	UN	10,00	9,90	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2029	ESPONJA P/LOUCA	68053090	0102	5102	UND	20,00	1,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
528	PULVERIZADOR 500 ML	84248990	0102	5102	PC	20,00	6,90	138,00	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
217	ALCOOL 1LT 92	22071090	0102	5102	UN	80,00	9,90	792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTAO 130/2024 - BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0311-5 CONTA- 20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT.
md5: e212618357429d0628da57d8957dab5c
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 957,20Est.: 0,00Mun.: 0,00

RESERVADO AO FISCO

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:38
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	10/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.016.263
VALOR TOTAL	16.189,63

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DIVANO BENEDITO DA LUZ	
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 16.263-9	
NR. DOCUMENTO	553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	1.9BC.B26.0B4.866.398
-----------------	-----------------------

Recebemos de DIVANO BENEDITO DA LUZ os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 27/06/2025 - Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Valor Total: 16189,63

NF-e
Nº: 000.002.313
SÉRIE: 1

<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p>DIVANO BENEDITO DA LUZ Rua Jose Saturnino de Castro, 87 Sao Joao - 75703 - 050 Catalao - GO Telefone: 6434112797</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000.002.313 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 5225 0601 3893 8100 0105 5500 1000 0023 1316 2640 0004</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **152259084637997** **27/06/2025 14:49:52**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **104255820** INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO: C.P.F./C.N.P.J.: **01.389.381/0001-05**

DESTINATÁRIO/REMETENTE: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS** CNPJ/CPF: **27.949.878/0007-10** DATA DA EMISSÃO: **27/06/2025**

ENDEREÇO: **R MOZAR SALVIANO, 100** BAIRRO: **LOTEAMENTO ESTRELA** CEP: **75710 - 784** DATA DA ENTRADA/SAÍDA: **27/06/2025**

MUNICÍPIO: **CATALAO** FONE/FAX: **(62) 3877-4045** UF: **GO** IE: HORA DA SAÍDA: **14:41:56**

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	2.791,41	16.189,63	
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	16.189,63	

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	VT. APROX.
306	ALMONDEGA DE CARNE BOVINA DE SEGUNDA	02013000	0102	5102	KG	33,000	34,00	1.122,00	0,00	1.122,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	181,00
826	CARNE BOVINA DE SEGUNDA - Barras: 7894351123883	02013000	0102	5102	KG	38,000	33,00	1.254,00	0,00	1.254,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	203,15
134	BACON INTEIRO - Barras: 7898229380026	02101900	0102	5102	KG	28,000	40,00	1.120,00	0,00	1.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	181,44
96	PEITO DE FRANGO SEM OSSO - Barras: 7896733300868	02071400	0102	5102	KG	38,000	26,00	988,00	0,00	988,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,06
97	CARNE DE FRANGO COXA E SOBRECOXA CONGELADO - Barras: 7896733300882	02071400	0102	5102	KG	38,000	16,00	608,00	0,00	608,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98,50
815	CARNE BOVINA TIPO FRALDINHA	02013000	0102	5102	KG	40,947	42,90	1.756,63	0,00	1.756,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	284,58
540	CARNE BOVINA DE SEGUNDA MUSCULO MOIDO KG - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 33.0000	02013000	0102	5102	KG	33,000	33,00	1.089,00	0,00	1.089,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170,42
807	CARNE BOVINA MOIDA ACEM - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 35.0000	02013000	0102	5102	KG	35,000	33,00	1.155,00	0,00	1.155,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	187,11
881	CONTRA FILE DE BOVINO RESFRIADO - Barras: 97898693536663	02013000	0102	5102	KG	38,000	55,00	2.090,00	0,00	2.090,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	531,90
350	CARNE SUINA S/ OSSO PERNIL	30019020	0102	5102	KG	28,000	32,00	896,00	0,00	896,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,51
135	COSTELINHA SUINA - Barras: 7898229380231	02032900	0102	5102	KG	28,000	33,00	924,00	0,00	924,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149,69
216	LING TIPO CALABRESA - Barras: 37891164005031	16010000	0102	5102	KG	28,000	35,00	980,00	0,00	980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158,76
253	LINGUICA SUINA TOSCANA - Barras: 7898229386141	16010000	0102	5102	KG	29,000	28,00	812,00	0,00	812,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	131,54
137	SALSICHA HOT DOG	16010000	0102	5102	KG	27,000	15,00	405,00	0,00	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,61
363	LINGUICA PURA SUINA	01031000	0102	5102	KG	30,000	33,00	990,00	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,38

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DADOS BANCARIOS AGENCIA: 0311-5 CONTA: 16263-9 GESTAO 130/2024 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Val Aprox R\$ 2.791,41 Fed 956,17 Est 1.835,24 Fonte IBPT/empresometro.com.br 801EC4; CFOP 5102 = R\$16.189,63; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

RESERVADO AO FISCO

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:37
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	10/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.062.066
VALOR TOTAL	5.321,87

***** 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 9.E2F.1ED.8EB.BE8.D10

RECEBEMOS DE OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.010.502 SÉRIE 001
EMISSÃO: 26/06/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 5.321,87		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.010.502 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5225 0626 1070 4600 0106 5500 1000 0105 0214 8108 5973 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA RUA LEOPOLDO DE BULHOES, 455 - SAO JOAO - CEP:75703-040 - Catalao - GO TEL: (64)03411-2901			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIA		152259082015171 26/06/2025 19:40:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
106807277		26.107.046/0001-06	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS		27.949.878/0007-10	26/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA MOZAR SALVIANO, 100		LOT. ESTRELA	75710-784
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Catalao		GO	19:45:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.632,22	5.321,87
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	5.321,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
		0 - REMETENTE			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
C00109	BATATA INGLESA	07101000	040	5102	KG	200,0000	3,9900	798,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C00127	BETERRABA	07069000	040	5102	KG	150,0000	3,0000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C00179	CENOURA	07061000	040	5102	KG	150,0000	3,9000	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C00855	TOMATE 1	07020000	040	5102	KG	200,0000	4,5000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C00039	ALFACE	07049000	040	5102	UND	150,0000	4,5000	675,00	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	171,5480	2,5000	428,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NUMERO DO CONTRATO 130/2024 DADOS BANCARIO : BANCO DO BRASIL AG 0311-5 C/C 62066-1 PIX 26.107.046/0001-06 Vr Aprox. Tributos: Federal:R\$715,78 Estadual: R\$916,44 Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT Tabela:23.1.A Chave:5B780E	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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\$ 7.480,40
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071019
AUTENTICACAO SISBB: B.F99.D9A.11C.1AF.B65

RECEBEMOS DE SANTO PANE INDUSTRIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.003.079 SÉRIE 001
EMISSION: 30/06/2025 - DEST. / REM. INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 7.480,40		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.079 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5225 0648 9485 9300 0149 5500 1000 0030 7915 6415 2410 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
SANTO PANE INDUSTRIA LTDA R. EDSON PACELLI JOSE FERREIRA 01LTI, 171 PREDIO - VILA MARGON - CEP:75712-010 - Catalao - GO TEL: (64)3442-2880			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIAS		152259095365319 30/06/2025 14:28:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
109939123		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	30/06/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA MOZAR SALVIANO, 100	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784	30/06/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Catalao	(62)3877-4045	GO	
			HORA DA SAÍDA
			14:26:29

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.912,74	7.480,40
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	7.480,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
2621	PAO CARECA MEDIO ROTA	19023000	0102	5102	UN	200,000	0,95	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4058	PAO FRANCES ROTA	19023000	0102	5102	UN	2.998,000	1,30	3.897,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4446	ROSCA CASEIRA ROTA	19023000	0102	5102	UN	60,000	1,95	117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4457	PAO DE BATATA ROTA	19023000	0102	5102	UN	1.680,000	1,95	3.276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Entrega: 500003006	
CONTRATO DE GESTAO 130/2024. DADOS BANCARIOS: BANCO SICREDI	
AGENCIA: 3953	
C/C: 35040-5	
CHAVE 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\$: 1389,11	
Tributos Estaduais R\$: 523,63	
Fonte: IBPT ca7gi3	

22/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:56
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	22/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.020.333
VALOR TOTAL	12.077,24

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	A.375.AF6.994.D7B.053
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS : 30/06/2025 VLR TOTAL: 12.077,24 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO		NF-e Nº 000.016.503 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 000.016.503 fl. 1 /1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5225 0601 6953 9400 0102 5500 1000 0165 0311 0099 8386 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 152259094439239 30/06/2025 11:09:30	
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 30/06/2025
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 11:06:22

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	2.048,58	12.077,24
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	12.077,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
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.I.	VALOR I.C.M.S. (R\$)	VALOR I.P.I. (R\$)
5088	ACHOCOLATADO PO NESCAU 2KG	18069000	0102	5102	PCT	20,00	43,00	860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
198	MARGARINA 1 KG	15171000	0102	5102	KG	20,00	15,90	318,00	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
142	CALDO DE CARNE 1KG	21041019	0102	5102	PCT	10,00	15,90	159,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3607	CREME DE LEITE 200GR	21069090	0102	5102	CX	100,00	3,89	389,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6193	CHIMICHURRI	09042200	2102	5102	UN	10,00	65,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5212	ARROZ T1 VASCONCELOS 5KG	10063021	0102	5102	PCT	40,00	30,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3020	LEITE INTEGRAL 12X1LT	04012010	0102	5102	CX	10,00	70,80	708,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
145	FARINHA DE MANDIOCA 1KG	11062000	0102	5102	KG	16,00	13,99	223,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5883	AZEITE 500 ML	15091000	1102	5102	UN	20,00	18,99	379,80	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
113	AÇUCAR TIPO CRISTAL 5KG	17019900	0102	5102	PCT	50,00	18,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
121	FEIJAO CARIOCA TIPO I - 1KG	07133399	0102	5102	KG	60,00	6,50	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7932	CAFE DONA BEJA 500 GRS	09012100	0102	5102	UN	30,00	32,00	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1136	SAL REFINADO 1KG	25010020	0102	5102	UN	22,00	2,00	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6638	SUCO PRONTO 27X200ML	22029900	0102	5102	CX	60,00	40,50	2.430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3412	LEITE CONDENSADO 395G	04029900	0102	5102	UN	48,00	6,20	297,60	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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 - BANCO DO BRASIL, AGENCIA 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.: 2.550,31Est.: 0,00Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071014
AUTENTICACAO SISBB: 9.870.A52.1E1.9A3.E8B

RECEBEMOS DE DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INICIAL AO LADO EMISSÃO: 27/06/2025 - DEST / REM: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 840,00		NF-e Nº 000.018.402 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 000.018.402 fl. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA		CHAVE DE ACESSO 5225 0602 1523 5300 0132 5500 1000 0184 0216 1494 1590			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 101391420		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF 02.152.353/0001-32	
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259084903679 27/06/2025 15:45:27		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 27/06/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100		BAIRRO / DISTRITO ESTRELA	CEP 75710-784
MUNICÍPIO Catalão	FONE / FAX	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 15.50.00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/06/2025	840,00									

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	840,00		
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	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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
				160,000	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:

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**1****Nº 000.018.402 fl. 2 / 2**
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5225 0602 1523 5300 0132 5500 1000 0184 0216 1494 1590

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

152259084903679 27/06/2025 15:45:27

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	IPÍ
------------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	----------------	-------------	----------	-----------------	----------------	--------------	----------------	-----

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

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:38
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	10/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.020.333
VALOR TOTAL	3.922,60

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR. AUTENTICACAO	F.895.D22.178.DE8.E3D
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS.: 30/06/2025 VLR TOTAL: 3.922,60 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO		NF-e Nº 000.016.501 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 000.016.501 fl. 1 /1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL		CHAVE DE ACESSO 5225 0601 6953 9400 0102 5500 1000 0165 0111 5328 7889		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.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259093918448 30/06/2025 09:29:25	
		CNPJ / CPF 01.695.394/0001-02			

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0007-10		30/06/2025	
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100			BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA		CEP 75710-784	
MUNICÍPIO CATALÃO			UF GO		DATA SAÍDA / ENTRADA 30/06/2025	
FONE / FAX (62)3877-4045			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09:15:20	

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	292,01	3.922,60
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	3.922,60

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														
CODIGO 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	IPIT
3545	EMBALAGEM DE ISOPOR MARMITEX COM TAMPA	39239000	0102	5102	PCT	30,00	50,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1269	GUARDANAPO	48183000	0102	5102	FD	80,00	1,99	159,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3592	COPO DESC. 200ML 100X1	39241000	0102	5102	PCT	180,00	5,99	1.078,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1954	COLHER DESC. 1000X1	39241000	0102	5102	CX	5,00	79,00	395,00	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
2790	SACO PLASTICO 12X35 TRANSPARENTE	39232190	0102	5102	PCT	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, AGENCIA 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.: 1.454,33 Est.: 0,00 Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Consultas - Emissão de comprovantes

G3370208351750281
02/07/2025 08:49:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.07
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: 3950-0 - SICREDI CERRADO GO

CONTA: 8.633-1

FAVORECIDO: INOV DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 53.204.431/0001-36

VALOR: R\$ 1.750,00

DEBITO EM: 01/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070101

AUTENTICACAO SISBB: 5.571.47D.24A.6FE.3EF

Recebemos de INOV DIAGNOSTICA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada no lado.
Emissão: 25/06/2025 Dest/Razão: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS Valor Total: 1.750,00

NF-e
Nº 000.000.307
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

INOV DIAGNOSTICA LTDA



AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOIÂNIA - GO - CEP:
74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.307
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0653 2044 3100 0136 5500 1000 0003 0718 4841 1173

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

152259075942985 25/06/2025 12:23:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

201033895

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

25/06/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA

25/06/2025

MUNICÍPIO

CATALÃO

UF

GO

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:23:44

PARCELAS

Número : 307-1-01 01/1
Vencimento : 26/06/2025
Valor : R\$ 1.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	630,00 (36,00 %)	1.750,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
15000/100	LAMPADADA EQUIP. INVISTAR 150 / 200 / 300 - TN VITRO Lote: HF03523 Val: 31/12/99 Fabric: 19/02/25 Val Aprox Tributos: 630,00 (36,00%)	85392110	0102	3102	UNID	1,000	1.750,00	0,00	1.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Irib aprox R\$: 297,50 Federal e 332,50 Estadual Fonte: IBPT

Número do Pedido: 412.

Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE.

Vendedor: 1 - WILKER

pedido Nº 4362/2025 - CONTRATO DE GESTÃO | 30/2024 - FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CATALÃO

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO: SICREDI / AG: 3950 / CC: 08633-1

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/06/2025 12:23:46

Syndata - Automação Comercial (62) 3945-0338

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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\$ 703,23

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071020

AUTENTICACAO SISBB: 7.3AC.2A3.CEC.252.17A

Recebemos de WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 24/06/2025 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - 817185 Valor Total: 703,23 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA, VENDA MERCADORIA Valor: 703,23 Forma de pgto: DEPOSITO BANCARIO

NF-e
Nº 000.007.228
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 - SAÍDA **1**
Nº 000.007.228
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0622 4934 7600 0144 5500 1000 0072 2814 7736 8780

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

152259073115754

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

24/06/2025

ENDEREÇO
RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

ESTRELA

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA

24/06/2025

MUNICÍPIO
CATALAO

UF

GO

TELEFONE / FAX

(62)3877-4045

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:33:00

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 7228 - Valor Original: R\$ 703,23 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 703,23

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 07/07/2025
Valor : R\$ 703,23
Forma Pagto : DEPOSITO BANC.

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	217,11 (30,87 %)	703,23
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	703,23

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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
97			0		

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	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
102778	GRELHA ABRE/FECHA RAO INOX QUAD 150MM	73249000	0102	5102	UN/1,00	1,00	21,9900	0,00	21,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105887	LAMPADA LED 15W	85395200	0500	5405	UN/1,00	4,00	15,9900	0,00	63,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101334	FIO PARALELO 2X1,5 BRANCO **	85444900	0102	5102	MT/1,00	30,00	4,4900	0,00	134,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102077	FITA ISOLANTE 19X20M **	39191020	0102	5102	RL/1,00	1,00	13,9900	0,00	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106562	TINTA SPRAY VERMELHO	32082019	0500	5405	UN/1,00	1,00	24,9900	0,00	24,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106274	TINTA SPRAY PRETO FOSCO	32082019	0500	5405	UN/1,00	1,00	24,9900	0,00	24,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102213	VALVULA LAVAT METAL **	84818019	0500	5405	UN/1,00	1,00	29,9900	0,00	29,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106851	ADESIVO PU SELANTE CZ 400 GR	35061090	0102	5102	UN/1,00	11,00	20,9900	0,00	230,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106408	ADESIVO PU SELANTE BR 400G	35061090	0102	5102	UN/1,00	1,00	20,9900	0,00	20,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105586	SILICONE 250GR INCOLOR **	35061090	0102	5102	UN/1,00	1,00	21,9900	0,00	21,99	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
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
106059	VALVULA AMERICANA MPS METAL 3.1/2"*	84818011	0102	5102	UN/1,00	1,00	39,9900	0,00	39,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106019	LAMPADA LED 12W	85395200	0500	5405	UN/1,00	2,00	15,9900	0,00	31,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102074	FITA VEDA ROSCA 18MMX50MT **	39209990	0102	5102	RL/1,00	2,00	13,9900	0,00	27,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 251248 FATURAMENTO REFERENTE A DOC(S): 137587, 137441, 137076, 136909 DEPOSITO BANCARIO AG: 1395 C/C. 4178-5 APROX TRIBUTOS R\$ 100,04 FEDERAL E R\$ 117,07 ESTADUAL. FONTE: IBPT	Vendedor: 1 - LOJA AG: 1395 C/C. 4178-5	VAL	RESERVADO AO FISCO
---	--	-----	--------------------



WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO

RUA 31 DE MARÇO Nº591 - 0
BAIRRO: JARDIM BRASILIA, CEP: 75712220
CIDADE: CATALAO-GO
FONE: 6434115997
FAX:

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA - CC-e

CHAVE DE ACESSO NF-e

52250622493476000144550010000072281477368780



C.N.P.J 22493476000144	INSCRIÇÃO ESTADUAL 106336436	MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 7228	DAT. DE EMISSÃO 24/06/2025 16:35:00
---------------------------	---------------------------------	--------------	--------------	----------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / NOME INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS		C.N.P.J / C.P.F. 27949878000710			
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO	BAIRRO ESTRELA	CEP 75710784			
MUNICÍPIO CATALAO	U.F. GO	FONE / FAX 6238774045	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ.	DATA DE REGISTRO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
1	26/06/2025 14:59:26	152259080576900

TEXTO DE CORREÇÃO

contrato de gestão 130/2024

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.



4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: BARSÍ ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA

CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98

VALOR: R\$ 40.000,00

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070914

AUTENTICACAO SISBB: 9.C3E.C43.685.587.5C8



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 15270/2018

Número da Nota **206**
Data Emissão **09/07/2025**
Código Verificação **3QPK-XKP1**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **29.677.043/0001-98**
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

Inscrição Municipal **4549384****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 75710784**

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 MAIO/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		% 4,14
			(=) 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:

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

Usuário: 3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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 PELLER SOCIEDADE INDIVID
CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26
VALOR: R\$ 20.000,00
DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071024
AUTENTICACAO SISBB: 9.781.C88.302.08D.27E

		Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e <small>AIDF 78514/2020</small>		Número da Nota 295 Data Emissão 10/07/2025 Código Verificação R241-5788	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	36.948.086/0001-26			Inscrição Municipal 5069165	
Nome/Razão Social	VITOR HUGO PELLEES SOCIEDADE 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					
Serviços Técnicos especializados em Assessoria e Consultoria Jurídica, prestados em Maio/2025, conforme Contrato n. 002/2024, com fulcro no Contrato de Gestão n. 130/2024 - IAGS x Catalao/GO.					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Dados bancários: Banco Inter - 077 Agencia 0001 Conta Corrente 6838645-1					
Atividade 691170100 Serviços advocatícios					
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	Valor dos Serviços	R\$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	20.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	20.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	20.000,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	2,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 20.000,00		
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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
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\$ 9.692,00

DEBITO EM: 14/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071402



AUTENTICACAO SISBB: 1.34B.BB5.067.A5D.556

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nf-e Emitida em: 16/07/2025

Código Controle Interno: 4122476

 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 174 Série UNICA Data emissão 16/07/2025			
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 ACESSORIA JURIDICA TRABALHISTA. CONFORME CONTRATO 025/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 130/2024. REFERENTE MAIO/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\$ 10.000,00	Valor dos serviços		R\$ 10.000,00
(-) Desconto		R\$ 0,00	(-) Desconto		R\$ 0,00
(-) Retenções federais		R\$ 0,00	(=) Valor da nota		R\$ 10.000,00
(-) Outras retenções		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(-) ISS Retido pelo tomador		R\$ 308,00	(=) Base de cálculo		R\$ 10.000,00
(=) Valor líquido		R\$ 9.692,00	(x) Alíquota		% 3,08
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	
				R\$	308,00
Valor dos serviços 10.000,00		Desconto 0,00		Valor da nota 10.000,00	
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: 341155840-50716

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071018

AUTENTICACAO SISBB: 5.0EC.350.A61.CD8.1F1

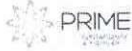


Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **518**
Data Emissão **02/06/2025**
Código Verificação **ZFNR-Z83N**

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 Maio/2025. Conforme contrato 004/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

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:

- 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.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071005
AUTENTICACAO SISBB: 7.7DE.6A4.ACE.B8B.F3D

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 11/06/2025

Código Controle Interno: 4035860



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 306

Série UNICA

Data emissão 11/06/2025

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 GESTÃO NO 130/2024. REFERENTE MAIO/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: NÃOObservação: 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/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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\$ 37.446,15

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071017

AUTENTICACAO SISBB: E.1A1.356.0C4.5CD.D90



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 79448/2019

Número da Nota **297**
Data Emissão **03/06/2025**
Código Verificação **N6JR-8NZ7**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **33.967.933/0001-01**
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

Inscrição Municipal **4861272****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 prestação de serviços de gestão de Recursos Humanos no mês de Maio/2025, conforme contrato 010/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS P/ PAGAMENTO
PIX 33967933000101 (CNPJ)
AGENCIA 2903
CONTA 99228-3

Atividade 783020000

Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros

Retenções Federais	PIS R\$ 259,35	COFINS R\$ 1.197,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 598,50	CSLL R\$ 399,00
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
(-) Retenções Federais	R\$	2.453,85	(=) Valor da Nota	R\$	39.900,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	37.446,15	(=) Base de Cálculo	R\$	39.900,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	1.995,00
Valor dos Serviços R\$ 39.900,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 39.900,00	

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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
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: 14/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071401
AUTENTICACAO SISBB: C.7FD.D1E.2A2.326.5B1



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 270768/2023

Número da Nota **77**
Data Emissão **11/07/2025**
Código Verificação **BM1E-IATC**

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 **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestação de serviços de comunicação e marketing.
Conforme contrato 012/2024, com fulcro no contrato de gestão n. 130/2024. Referente maio/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 CATALAO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 2,01
Valor dos Serviços R\$ 13.500,00			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
			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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070903
AUTENTICACAO SISBB: 0.475.7D0.67F.D4E.E93



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 128015/2021

Número da Nota **117**
Data Emissão **25/06/2025**
Código Verificação **937K-MCWP**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **41.717.283/0001-74**
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**

Inscrição Municipal **5387981****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 prestação de serviços de faturamento hospitalar.

Conforme contrato 015/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

Referente MAIO/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS:

AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

Atividade 821130000

Serviços combinados de escritório 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 dos Serviços R\$ 18.500,00	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
			Valor da Nota R\$ 18.500,00		

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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E
CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08
VALOR: R\$ 37.000,00
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070906
AUTENTICACAO SISBB: C.647.43C.B1F.2D7.2E5



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **360**
Data Emissão **06/06/2025**
Código Verificação **IRD8-383N**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **22.068.437/0001-08** Inscrição Municipal **5106613**
Nome/Razão Social **SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA LTDA**
Endereço **AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230030** Telefone (62) 984462044

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE 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 SERVICOS ESPECIALIZADO NA PRESTACAO DE SERVICOS DE GESTAO DE DOC S. CONFORME CONTRATO 014/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024.
REFERENTE MAIO 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	%	4,86
			(=) 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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\$ 15.900,00

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

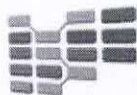
DOCUMENTO: 070910

AUTENTICACAO SISBB: 4.E55.4D8.19D.D34.819



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 46655/2018

Número da Nota **983**
Data Emissão **08/06/2025**
Código Verificação **ZZZZ-ZZKZ**

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**
Bairro **SET SUL**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74093250** Telefone (62) 36228742

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: 018/2024
REFERENTE SERVICOS ESPECIALIZADO NA PRESTACAO DE SERVICOS DE GESTAO CONFORME CONTRATO 018/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024.
PERIODO/COMPETENCIA: MAIO 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\$ 15.900,00	Valor dos Serviços		R\$ 15.900,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 15.900,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 15.900,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 15.900,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 4,52
Valor dos Serviços R\$ 15.900,00	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
			Valor da Nota R\$ 15.900,00		

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

16/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:39:31
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090169414383091000261600001111430000106900

BENEFICIARIO:

OMIEXPERIENCE LTDA.

NOME FANTASIA:

OMIEXPERIENCE LTDA.

CNPJ: 18.511.742/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

OMIEXPERIENCE LTDA.

CNPJ: 18.511.742/0001-47

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I

CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO 71.501

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.069,00

VALOR COBRADO 1.069,00
=====

NR.AUTENTICACAO 3.06F.0B5.CCE.A43.7DB
=====

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.



Omiexperience Ltda. - 18.511.742/0001-47
Avenida Jurubatuba, 460 - Vila Cordeiro - CEP: 04583-100
São Paulo - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp

omie

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09016 94143.830910 00261.600001 1 11430000106900

Beneficiário Omiexperience Ltda. - 18.511.742/0001-47 Avenida Jurubatuba, 460 - Vila Cordeiro - CEP: 04583-100 - São Paulo - SP		Agência/Código do Beneficiário 0910/02616-0	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/01941438-3
Número do documento 2836723	CPF/CNPJ 18.511.742/0001-47	Vencimento 15/07/2025	Valor documento 1.069,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27.949.878/0007-10

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Omiexperience Ltda. - 18.511.742/0001-47

Avenida Jurubatuba, 460 - CEP: 04583-100 - Vila Cordeiro - São Paulo - SP

Assinatura 2834594 / Nota Fiscal 2836723. Refere-se ao documento RPS 2827745.

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09016 94143.830910 00261.600001 1 11430000106900

Local de pagamento Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes					Vencimento 15/07/2025
Beneficiário Omiexperience Ltda. - 18.511.742/0001-47 Avenida Jurubatuba, 460 - Vila Cordeiro - CEP: 04583-100 - São Paulo - SP					Agência/Código do Beneficiário 0910/02616-0
Data do documento 16/06/2025	Nº documento 2836723	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 16/06/2025	Nosso número 109/01941438-3
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 1.069,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) <ul style="list-style-type: none"> - Utilize o QRCode abaixo para realizar o pagamento. - Para registro do boleto, aguarde algumas horas após recebimento para pagamento. - Após o vencimento é cobrado multa de 2% e juros de 1% ao mês. - Em caso de dúvidas entre em contato conosco: boleto@omie.com.br 					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27.949.878/0007-10
R MOZA SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA
Catalão - GO - CEP: 75710-784

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via PIX



00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX255api.itaupix/qr/v2/0da92cb-0438-4a45-a178-12a8bec7661052040009530398658028R5919OMIEXPERIENCE LTDA 60095AO PAULO62070503***E304088d6

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 2827745 Série NFSE, emitido em 15/06/2025

20250616u18511742000147

Número da Nota

02836723

Data e Hora de Emissão

16/06/2025 13:29:46

Código de Verificação

ZRVY-4WSA**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 18.511.742/0001-47

Inscrição Municipal: 4.785.745-5

Nome/Razão Social: OMIEXPERIENCE LTDA.

Endereço: AV JURUBATUBA 460 - VILA CORDEIRO - CEP: 04583-100

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R MOZA SALVIANO 100 - LOTEAMENTO ESTRELA - CEP: 75710-784

Município: Catalão

UF: GO

E-mail: fabiana.silva@institutoalcance.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença Omie

Aplicativo INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (#instituto-6r0qptm0)

Total R\$ 1.069,00.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.069,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.069,00	2,90%	31,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 166,34 (15,56%) / IBPT/empre	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2827745 Série NFSE, emitido em 15/06/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2025;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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\$ 16.500,00
DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070974
AUTENTICACAO SISBB: D.C6D.73B.197.F3C.641



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 46655/2018

Número da Nota **984**
Data Emissão **08/06/2025**
Código Verificação **B858-K8KM**

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**
Bairro **SET SUL**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74093250** Telefone (62) 36228742

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: 016/2024
REFERENTE SERVICOS ESPECIALIZADO NA PRESTACAO DE SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO. CONFORME
CONTRATO 016/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N 130/2024.
PERIODO/COMPETENCIA: MAIO 2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SICCOB -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\$ 16.500,00	Valor dos Serviços		R\$ 16.500,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 16.500,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 16.500,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 16.500,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 4,52
Valor dos Serviços R\$ 16.500,00	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
			Valor da Nota R\$ 16.500,00		

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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
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\$ 8.000,00

DEBITO EM: 11/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071102

AUTENTICACAO SISBB: C.9ED.8D3.543.EDF.B2E



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 87785/2021

Número da Nota **171**
Data Emissão **03/07/2025**
Código Verificação **ZZZZ-B3ZK**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **41.566.653/0001-10**
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

Inscrição Municipal **5347912****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 REDE COMPUTACIONALCORPORATIVA;
PERIODO DE COMPETENCIA: Junho/2025 (nota de implantacao)

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\$ 8.000,00	Valor dos Serviços		R\$ 8.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 8.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 8.000,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 8.000,00
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\$ 8.000,00		Desconto R\$ 0,00			Valor da Nota R\$ 8.000,00

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 170.
- 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070909

AUTENTICACAO SISBB: 1.BB9.6C1.BEA.58F.97F



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 128015/2021

Número da Nota **118**
Data Emissão **26/06/2025**
Código Verificação **ZZZZ-8NZ7**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **41.717.283/0001-74**
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

Inscrição Municipal **5387981****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 prestação de serviços de prestação de contas mensais qualitativas e quantitativas com elaboração de relatórios.

Conforme contrato 017/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

Referente MAIO/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS:
AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

Atividade 821130000

Serviços combinados de escritório 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	Valor dos Serviços		R\$ 15.600,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 15.600,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 15.600,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 15.600,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 2,00
Valor dos Serviços R\$ 15.600,00	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
			Valor da Nota R\$ 15.600,00		

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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070973
AUTENTICACAO SISBB: 6.56E.860.39A.A93.A59



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 117412/2020

Número da Nota **58**
Data Emissão **02/07/2025**
Código Verificação **9A73-X111**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **37.438.293/0001-01**
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**

Inscrição Municipal **5111595****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 serviços especializado na prestação de serviços de controle interno.
Conforme contrato 013/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.
Referente Maio/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados Bancarios:

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) Aliquota	%	2,00
Valor dos Serviços R\$ 23.500,00	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
			Valor da Nota R\$ 23.500,00		

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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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\$ 3.499,49
DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071025
AUTENTICACAO SISBB: D.4FF.98D.9DA.DDC.39A



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 300420/2022

Número da Nota **823**
Data Emissão **10/07/2025**
Código Verificação **7A8J-U5KX**

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 realizacao de exames complementares de medicina e seguranca do trabalho. Conforme contrato 006/2024, com fulcro no contrato de gestao no 130/2024. Referente MAIO/2025.
ISSQN RETIDO : R\$ 76,20
VALOR LIQUIDO A SER RECEBIDO R\$ 3.499,49

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\$ 24,76	COFINS R\$ 114,30	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 57,15	CSLL R\$ 30,17
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 3.810,00	Valor dos Serviços		R\$ 3.810,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 234,31	(=) Valor da Nota		R\$ 3.810,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 3.575,69	(=) Base de Cálculo		R\$ 3.810,00
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 3,50
Valor dos Serviços R\$ 3.810,00	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 133,35
			Valor da Nota R\$ 3.810,00		

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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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\$ 36.340,00

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071034

AUTENTICACAO SISBB: 7.E8A.6C9.6EA.B36.BFC



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 300420/2022

Número da Nota **822**
Data Emissão **01/07/2025**
Código Verificação **F3RE-H7Y2**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **29.869.044/0001-34**
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

Inscrição Municipal **5871220****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 MAIO/2025.
ISSQN RETIDO : R\$ 1.200,00
VALOR LIQUIDO A SER RECEBIDO R\$ 36.340,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3
PIX: planejarsst@hotmail.com

Atividade 711200000
Serviços de engenharia

Retenções Federais	PIS R\$ 260,00	COFINS R\$ 1.200,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 600,00	CSLL R\$ 400,00
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\$ 2.460,00	(=) Valor da Nota		R\$ 40.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 37.540,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 40.000,00
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 2.000,00
Valor dos Serviços R\$ 40.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 40.000,00		

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 820.
- 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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: FUNDAÇÃO ADAM ZAIM DE MEDICINA E ED

CPF/CNPJ: 36.060.174/0001-97

VALOR: R\$ 18.770,00

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070913

AUTENTICACAO SISBB: A.E7F.65E.11A.B14.B9E



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 12190/2020

Número da Nota **720**
Data Emissão **10/06/2025**
Código Verificação **SI9K-59F8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **36.060.174/0001-97**
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**

Inscrição Municipal **5000556****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 serviços especializado na prestação de serviços de treinamento e educação continuada. Conforme contrato 024/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024. Referente a Maio/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\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 20.000,00	Valor dos Serviços		R\$ 20.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 1.230,00	(=) Valor da Nota		R\$ 20.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 18.770,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 20.000,00
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 1.000,00
Valor dos Serviços R\$ 20.000,00			Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota R\$ 20.000,00	

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 719.
- 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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.25
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\$ 18.770,00
DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070912
AUTENTICACAO SISBB: B.496.E8E.9DA.BBF.D90



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 18457/2020

Número da Nota **583**
Data Emissão **10/06/2025**
Código Verificação **KPRZ-WLZQ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **36.138.357/0001-88**
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

Inscrição Municipal **5007021****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 serviços especializado na prestação de serviços de gestão de escalas de trabalho. Conforme contrato 023/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024. Referente Maio/2025.

Reter o ISS

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\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 20.000,00	Valor dos Serviços	R\$ 20.000,00		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 1.230,00	(=) Valor da Nota	R\$ 20.000,00		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(=) Valor Líquido	R\$ 18.770,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 20.000,00		
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	% 2,00		
Valor dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto R\$ 0,00	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 400,00		
		Valor da Nota	R\$ 20.000,00		

Informações Importantes:

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA

CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE

CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94

VALOR: R\$ 55.022,50

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070902

AUTENTICACAO SISBB: F.896.101.689.B9F.541

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
1699**Dados do Prestador de Serviço****Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda**
OrbisAvenida Rio Verde, SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94Data de Geração da NFS-e
03/06/2025 14:08:43
Data de Competência
03/06/2025
Cód. de Autenticidade
AF3ACE0A3
Responsável pela Retenção
Tomador**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0007-10 IM :

Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

Endereço : Rua Mozar Salviano Número : 100

Complemento : Bairro : Loteamento Estrela

CEP : 75710-784 Cidade/UF : Catalão/ GO

Telefone : E-mail : CADASTRO@PRIMECA.COM.BR

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

REFERENTE SERVICOS ESPECIALIZADO DE MANUTENCAO PREDIAL. CONFORME CONTRATO 020/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N° 130/2024.

COMPETENCIA: MAIO/2025
CONTRATO DE SERVICOS: 020/2024 - CATALÃODADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CNPJ: 23.129.279/0002-94**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 41204001 - [4120-4/00] Construção de edifícios -				Alíquota 4,00	Item da LC116/2003 705	Cód. NBS	Cód. CNAE 4120400
Vi. Total dos Serviços R\$ 65.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 65.000,00	Total do ISSQN R\$ 0,00	ISSQN Retido Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 422,50	COFINS R\$ 1.950,00	INSS R\$ 3.575,00	IRRF R\$ 780,00	CSLL R\$ 650,00	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 2.600,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 55.022,50
Construção Civil			Cód. Obra :	Art. :			

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>
ISS.NET - Sistema Nota Control® - www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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: 8.665-6

FAVORECIDO: CELSO JACINTO DA SILVA
CPF/CNPJ: 16.687.128/0001-05
VALOR: R\$ 860,27
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071006
AUTENTICACAO SISBB: D.074.0B5.36E.CA4.8CF

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 01/07/2025

Código Controle Interno: 4090126

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 20250000023761		
	PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 16.687.128/0001-05 Inscrição municipal: 1228052 Nome/Razão: CELSO JACINTO DA SILVA. Endereço: RUA AMAZONAS Nº 152 - QUADRA 1 Bairro: SAO JOSE Município: CATALAO/GO CEP: 75.702-480 Telefone: (64)3441-2825		

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
 VISITA TÉCNICA BOMBA VÁCUO COM VAZAMENTO.
 VISITA TÉCNICA ALARME DA BOMBA DE INCÊNDIO DISPARANDO.
 VISITA TÉCNICA TROCA DO REGISTRO DO HIDRANTE DO LADO DO ESTACIONAMENTO.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO
 4321500 - Instalação e manutenção elétrica
 7.02 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes, inclusive sondagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplanagem, pavimentação, concretagem e a instalação e montagem de produtos, peças e equipamentos (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador de serviços fora do local da prestação dos serviços, que

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: 130/2024

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2025
 DADOS BANCARIOS: BANCO ITAÚ, AGENCIA 1004, CONTA CORRENTE 08665-6 (ELETROTEK)

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\$	895,00	Valor dos serviços	R\$	895,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	895,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	34,73	(-) Base de cálculo	R\$	895,00
(=) Valor líquido	R\$	860,27	(x) Alíquota	%	3,88
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	34,73
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO			
Valor dos serviços 895,00		Desconto 0,00		Valor da nota 895,00	

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/validar/nfe/>

Código Verificação: 9243776031250701

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:33:44
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090303275500510475345178610990000020000

BENEFICIARIO:
PRO RAD CONSULTORES EM RADIOPR

NOME FANTASIA:
PRO RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECA
CNPJ: 87.389.086/0001-74

PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -
CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO	70.301
NOSSO NUMERO	30327550010475345
CONVENIO	03032755
DATA DE VENCIMENTO	01/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	03/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	200,00
JUROS/MULTA	6,24
VALOR COBRADO	206,24

NR.AUTENTICACAO	6.49D.025.9D1.90D.13B
-----------------	-----------------------

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.

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

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 01/06/2025
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 10/9911-2
Data Documento 07/05/2025	Nº Documento 10475345	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 07/05/2025	Nosso Número 30327550010475345
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Sacado: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 27.949.878/0007-10 RUA MOZAR SALVIANO, 100 /LOT. ESTRELA CATALÃO/GO 75.710-784					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte aqui

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 01/06/2025
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 10/9911-2
Data Documento 07/05/2025	Nº Documento 10475345	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 07/05/2025	Nosso Número 30327550010475345
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Instruções: VALOR REF. A NFS e N. 298567					(-) Descontos/Abatimentos
APÓS 01/06/2025 MULTA R\$ 4,00					(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM.PERMANENC R\$ 0,07					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 27.949.878/0007-10 RUA MOZAR SALVIANO, 100 /LOT. ESTRELA CATALÃO/GO 75.710-784					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
RUA RUI BARBOSA - EDIF MICHALSKI TERREO, 118
CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
Telefone: (51) 3287-3500
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
Insc. Municipal: 136317 Insc. Estadual:

Número da NFS-e

298567

Situação

Emitida

Tipo

Importado

Número RPS: 602595

Série RPS: RPS



Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica



ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador

8561 0705 2512 0633 2508 7389 0862 0250 5758 1239



Data Fato Gerador

07/05/2025

Data/Hora Emissão

07/05/2025 12:06

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CPF/CNPJ 27.949.878/0007-10
Endereço RUA MOZAR SALVIANO	Número 100	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro LOT. ESTRELA	CEP 75710784	Cidade - Estado Catalão - GO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Aliquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
1709	8561	2.5%	TI	200,00	0,00	0,00	5,00
Descrição do Serviço: Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 01/04/2025 a 30/04/2025 Quantidade de dosímetros utilizados no período: 8 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R\$ 20,00 Despesa de expedição: R\$ 40,00 CONTRATO 002/2025 - CAM contrato de gestão no 130/2024.							
Valor Total 200,00		Desc. Incondicional 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 200,00	
ISSQN 5,00		ISSRF 0,00		IR 0,00		INSS 0,00	
CSLL 0,00		COFINS 0,00		Desc. Condicional 0,00		Valor Líquido 200,00	
PIS 0,00		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 0,00			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

1709 Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(1709) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 16/06/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$26,90 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$9,22 (4,61%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 01/06/2025

16/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:39:29
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091074803279746500363660002911290000020000

BENEFICIARIO:

PRO RAD C E R S S LTDA

NOME FANTASIA:

PRO RAD C E R S S LTDA

CNPJ: 87.389.086/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

PRO RAD C E R S S LTDA

CNPJ: 87.389.086/0001-74

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO 71.004
DATA DE VENCIMENTO 01/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 200,00
JUROS/MULTA 4,63
VALOR COBRADO 204,63
=====

NR.AUTENTICACAO D.52C.CE8.26B.5AC.59E
=====

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.

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 01/07/2025
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM radioproteção S/S LTDA					Agência/Código Cedente 7460/03636-6
Data Documento 04/06/2025	Nº Documento 10480327	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 04/06/2025	Nosso Número 109/10480327-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Sacado: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 27.949.878/0007-10 RUA MOZAR SALVIANO, 100 /LOT. ESTRELA CATALÃO/GO 75.710-784					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica


Corte aqui

34191.09107 48032.797465 00363.660002 9 11290000020000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 01/07/2025
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM radioproteção S/S LTDA					Agência/Código Cedente 7460/03636-6
Data Documento 04/06/2025	Nº Documento 10480327	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 04/06/2025	Nosso Número 109/10480327-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Instruções: VALOR REF. A NFS e N. 303897 APÓS 01/07/2025 MULTA R\$ 4,00 MORA DIA/COM.PERMANENC R\$ 0,07					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 27.949.878/0007-10 RUA MOZAR SALVIANO, 100 /LOT. ESTRELA CATALÃO/GO 75.710-784					Ficha de Compensação


Autenticação Mecânica



	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA CNPJ: 87.389.086/0001-74 RUA RUI BARBOSA - EDIF MICHALSKI TERREO, 118 CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL Telefone: (51) 3287-3500 Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br Insc. Municipal: 136317 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 303897	
		Situação Emitida	
		Tipo Importado	
		Número RPS: 608206 Série RPS: RPS	

Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

 ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8561 0406 2517 0829 0508 7389 0862 0250 6769 7849 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Data Fato Gerador 04/06/2025 </td> <td style="width: 50%;"> Data/Hora Emissão 04/06/2025 17:08 </td> </tr> </table>	Data Fato Gerador 04/06/2025
Data Fato Gerador 04/06/2025	Data/Hora Emissão 04/06/2025 17:08	

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CPF/CNPJ 27.949.878/0007-10
Endereço RUA MOZAR SALVIANO	Número 100	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro LOT. ESTRELA	CEP 75710784	Cidade - Estado Catalão - GO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS	
1709	8561	2.5%	TI	200,00	0,00	0,00	5,00	
Descrição do Serviço: Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 01/05/2025 a 31/05/2025 Quantidade de dosímetros utilizados no período: 8 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R\$ 20,00 Despesa de expedição: R\$ 40,00 CONTRATO 002/2025 - CAM contrato de gestão no 130/2024.								
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN
200,00		0,00		0,00		200,00		5,00
ISSRF		IR		INSS		CSLL		COFINS
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido
0,00		0,00		0,00		0,00		200,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

1709 Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(1709) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/07/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$26,90 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$9,22 (4,61%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 01/07/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.29
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: 99.467-6

FAVORECIDO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATAL
CPF/CNPJ: 01.323.146/0001-30
VALOR: R\$ 1.320,30
DEBITO EM: 10/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071008
AUTENTICACAO SISBB: 3.45B.E48.BDD.678.59C

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 17/06/2025

Código Controle Interno: 4046024



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023557

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 01.323.146/0001-30 Inscrição municipal: 32010001
Nome/Razão: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATALAO.
Endereço: PCA DAS MAES Nº S/N
Bairro: SAO JOAO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)3411-3388

Nº da nota 10710

Série UNICA
Data emissão 17/06/2025

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

SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES REALIZADOS EM SEUS SEGURADOS E DEPENDENTES REFERENTE AOS EXAMES DE LABORATORIO DO MES DE JUNHO 2025 CONF CONTRATO Nº 130/24

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Prestador Isento

Observação: BANCO ITAU- 341
AGENCIA: 4355
CONTA: 99467-6

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\$	1.320,30	Valor dos serviços	R\$	1.320,30
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	1.320,30
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	1.320,30	(=) Base de cálculo	R\$	1.320,30
			(x) Alíquota	%	0,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	0,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO				
Valor dos serviços 1.320,30	Desconto 0,00		Valor da nota 1.320,30		

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/validante/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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: 1.099.939-6

FAVORECIDO: MAINSTREAM TECNOLOGIA E SERVICOS LT

CPF/CNPJ: 35.884.876/0001-22

VALOR: R\$ 17.049,39

DEBITO EM: 09/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070901

AUTENTICACAO SISBB: A.634.0C3.C5E.CE1.B7A



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 1147/2020

Número da Nota **149**
Data Emissão **09/06/2025**
Código Verificação **F3M5-KUYF**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **35.884.876/0001-22**
Nome/Razão Social **MAINSTREAM TECNOLOGIA E SERVICOS LTDA**
Endereço **AV T4 N.619 QD.141 LT.04 E05 SL 1202 C.BUENA**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230035 Telefone (62) 98446204**

Inscrição Municipal **4989211**

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 DIRETORIA ADM**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços especializado na prestação de serviços de locação de servidor e notebooks. Conforme contrato 027/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

Referente maio/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PGTO:
BANCO 756 (SICOOB)
5004
10999396
CHAVE PIX CNPJ 35884876000122

Atividade 773310000

Aluguel de maquinas e equipamentos para escritorio

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços		R\$ 17.049,39	Valor dos Serviços		R\$ 17.049,39
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 17.049,39
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 17.049,39	(=) Base de Cálculo		R\$ 17.049,39
Serviço prestado em GOIANIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota		% 3,45
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 17.049,39		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota	R\$ 17.049,39

Informações Importantes:

- Não incidência 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.

Usuário: 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.30
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: 0065-5 - ITU

CONTA: 13.006.991-4

FAVORECIDO: GT SAUDE, GESTAO E ATIVIDADES MEDIC

CPF/CNPJ: 39.577.066/0001-84

VALOR: R\$ 4.000,00

DEBITO EM: 10/07/2025

=====

DOCUMENTO: 071023

AUTENTICACAO SISBB: 7.5F9.687.D00.555.195



**GT SAUDE, GESTAO E
ATIVIDADES MEDICAS
LTDA**

Av Paulista, 171

PAVMT04 E 3 VG – Bela Vista
São Paulo – SP CEP 01.311-904

CNPJ: 39.577.066/0001-84
Tel: (11) 9 5207 0225

Email: gtmadresaude@gmail.com

Fatura de locação

Nº

008

Valor

R\$ 4.000,00

Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CAM – Centro de Atendimento Médico

CPF / CNPJ: 27.949.878/0007 -
10

Endereço: RUA MOZAR SALVIANO, Nº 100 – LOTEAMENTO
ESTRELA – CATALÃO - GO - CEP 75.710-784

Fatura referente ao contrato de locação dos seguintes equipamentos:
LOCAÇÃO DO CR MARCA FUJIFILM MODELO PRIMA T2 E ACESSORIOS (NOBREAK, 2 CASSETES TAMANHO 18X24, 2 CASSETES 24X30, 2 CASSETES 35X43)

Período da locação
01/05/2025 A 31/05/2025

Vencimento da fatura
10/06/2025

GT Saude, Gestão e Atividades Médicas LTDA

Banco Santander

Agência 0065

Conta Corrente 13.006991-4

Pix CNPJ 39.577.066-84

Desobriga-se a emissão de Nota Fiscal de Serviços por não constar da lista de serviços tributáveis da Lei Complementar Federal 116/03.

Dados de segurança / manuseio dos equipamentos

- Leia as instruções constantes em cada equipamento antes de seu manuseio, e se houver alguma dúvida quanto as informações ali contidas, solicite orientação.
- Antes de seus funcionários iniciarem o manuseio de produtos e equipamentos fornecidos, repasse a eles as informações de segurança contidas nos manuais e documentos fornecidos junto a estes equipamentos e produtos.

SÃO PAULO - SP, 02 de Junho de 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.28
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: 450 - FITBANK INSTITUICAO DE PAGAMENTOS S
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.983.346.599-7

FAVORECIDO: NEXA SERVICOS INTEGRADOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.952.483/0001-39
VALOR: R\$ 224.968,63
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070977
AUTENTICACAO SISBB: A.E82.D88.8F6.1D5.D7E



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 42650/2018

Número da Nota **128**
Data Emissão **09/06/2025**
Código Verificação **DRPW-WQXQ**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **14.952.483/0001-39**
Nome/Razão Social **NEXA SERVICOS INTEGRADOS LTDA**
Endereço **R C236 N.279 QD.553 LT.16 SALA 03**
Bairro **BRO JARDIM AMERICA**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74290130** Telefone (62) 34425158

Inscrição Municipal **4592662**

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**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **GOIANIA - GO CEP 75700000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA, VIGIA E RECEPCAO. CONFORME CONTRATO 007/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N 130/2024. REFERENTE AO MES DE MAIO/2025.

BENEFICIOS MENSAIS E DIARIOS: R\$ 10.669,76
INSUMOS DIVERSOS: R\$ 28.877,31
CUSTOS ADMINISTRATIVO, TRIBUTOS E LUCRO: R\$ 104.987,02
SUBTOTAL 01: R\$ 144.534,09
MAO DE OBRA; R\$ 14.746,53
ENCARGOS E BENEFICIOS ANUAIS, MENSAIS E DIARIOS: R\$ 1.611,26
PROVISAO PARA RESCISAO: R\$ 1.047,58
CUSTO DE REPOSICAO DO PROFISSIONAL AUSENTE: R\$ 2.713,18
SUBTOTAL 02: R\$ 101.430,47
TOTAL GERAL: R\$ 245.964,56
BASE DE CALCULO DO INSS: SUBTOTAL 02 X 11% = RETENCAO DO INSS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 450, AGENCIA: 0001, CONTA: 4983346599-7
VALOR BRUTO: R\$ 245.964,56
INSS 11%: - R\$ 11.157,35
ISS 4%: - R\$ 9.838,58 (ISSQN RETIDO DEVIDO AO MUNICIPIO DE CATALAO-GO)
VALOR LIQUIDO A PAGAR: R\$ 224.968,63.

Atividade 381140000
Coleta de residuos nao-perigosos

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 11.157,35	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	245.964,56	Valor dos Serviços	R\$	245.964,56
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	11.157,35	(=) Valor da Nota	R\$	245.964,56
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	234.807,21	(=) Base de Cálculo	R\$	245.964,56
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	5,00
Valor dos Serviços R\$ 245.964,56	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
			Valor da Nota R\$ 245.964,56		

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
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA
CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE
CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94
VALOR: R\$ 32.847,50
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070908
AUTENTICACAO SISBB: D.8A4.601.063.920.17C

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
1698**Dados do Prestador de Serviço**

Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda Orbis Avenida Rio Verde, SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94	Data de Geração da NFS-e	
	03/06/2025 14:06:26	
	Data de Competência	
	03/06/2025	
Cód. de Autenticidade	A7C45537E	
Responsável pela Retenção		

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0007-10	IM :
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS	Número : 100
Endereço : Rua Mozar Salviano	Bairro : Loteamento Estrela
Complemento :	Cidade/UF : Catalão/ GO
CEP : 75710-784	E-mail : CADASTRO@PRIMECA.COM.BR
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

REFERENTE SERVICOS ESPECIALIZADO NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR. CONFORME CONTRATO 019/2024 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N 130/2024. REFERENTE A MAIO/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos...	3,00	1401		3312103
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 35.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35.000,00	R\$ 1.050,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 227,50	R\$ 1.050,00	R\$ 0,00	R\$ 525,00	R\$ 350,00
Outras Retenções		VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal	
R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 32.847,50	

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações Adicionais

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

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

09/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:57:43
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	09/07/2025
NR. DOCUMENTO	553.583.000.044.661
VALOR TOTAL	29.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CEPE SAUDE LTDA	
AGENCIA: 3583-1	CONTA: 44.661-0
NR. DOCUMENTO	553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	A.5C4.1A1.CB0.F67.32D
-----------------	-----------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
268477673N



Nº Nota: 8

Rps:

Data de Emissão
09/JUN/2025
16:16:34

Competência
06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **CEPE SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **44.350.961/0001-00**
Endereço: **ESCOLASTICA VAZ GODINHO, 164**
Complemento: **FUNDOS FUNDOS**
Município: **Cotia**
E-mail: **CONTATO@CEPESAUDE.COM.BR**

Inscrição Municipal: **6059497** I.E.:
CEP: **06.725-062**
Bairro: **CENTRO (CAUCAIA DO ALTO)**
UF: **SP** País: **BRASIL**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0007-10**
Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO, 100**
Complemento: **Não Informado**
Município: **CATALÃO**
E-mail:

Inscrição Municipal: I.E.:
CEP: **75.710-784**
Bairro: **LOTEAMENTO ESTRELA**
UF: **GO** País: **BRASIL**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestação de serviços de gestão do SCIRAS. Conforme contrato 011/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 130/2024. Referente Maio/2025.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA PAGAMENTO
BANCO DO BRASIL
AG:3583
CC:44661-0
CHAVE PIX: financeiro@cepesaude.com.br

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 29.500,00

Município de Incidência do ISS: **COTIA - SP**

Código do Serviço:
CNAE: 8660700 - Serviço: 423 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Vir INSS Retido (R\$)	Vir IRRF Retido (R\$)	Vir CSLL Retido (R\$)	Vir PIS Retido (R\$)	Vir COFINS Retido (R\$)	Vir Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)		Valor Líquido da Nota (R\$)	
29.500,00	2,00	590,00		29.500,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR MENCIONADO ACIMA.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Cotia na Internet, no Endereço:
<http://cotia.sp.gov.br/> clique no link **NF-e**
RECEBEMOS DO(A) CEPE SAUDE LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

268477673N

Número da Nota:

8

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.24
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: 38.203.228-4

FAVORECIDO: TECNOAR INSTALACAO E MANUTENCAO LTD
CPF/CNPJ: 56.056.785/0001-79
VALOR: R\$ 11.040,30
DEBITO EM: 09/07/2025
=====

DOCUMENTO: 070904
AUTENTICACAO SISBB: 4.9B1.301.8EC.BF7.2A5

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 25/06/2025

Código Controle Interno: 4059459



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023623

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 56.056.785/0001-79

Inscrição municipal: 54020619

Nome/Razão: TECNOAR INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA.

Endereço: RUA 508 QD. 10 Nº 250 - SALA 03

Bairro: SANTA CRUZ

Município: CATALAO/GO

CEP: 75.706-460

Telefone: (64)3411-4520

Nº da nota 37

Série UNICA

Data emissão 25/06/2025

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 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE AR CONDICIONADO, CONFORME CONTRATO 005/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE MAIO/2025.

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
AR CONDICIONADO 12.000 BTU'S	21	R\$ 330,00	R\$ 6.930,00
AR CONDICIONADO 18.000 BTU'S	4	R\$ 380,00	R\$ 1.520,00
AR CONDICIONADO 24.000 BTU'S	8	R\$ 430,00	R\$ 3.440,00
CORTINA DE AR	4	R\$ 200,00	R\$ 800,00

VALOR TOTAL: R\$ 12.690,00

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

4322302 - Instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: SIM

Serviço prestado fora do município: NÃO

Observação: DADOS BANCARIOS :
BANCO INTER 077 - AG 0001 C/C 38203228-4 PIX CNPJ 56.056.785/0001-79

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 1.395,90	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços		R\$ 12.690,00	Valor dos serviços		R\$ 12.690,00
(-) Desconto		R\$ 0,00	(-) Desconto		R\$ 0,00
(-) Retenções federais		R\$ 1.395,90	(=) Valor da nota		R\$ 12.690,00
(-) Outras retenções		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(-) ISS Retido pelo tomador		R\$ 253,80	(=) Base de cálculo		R\$ 12.690,00
(=) Valor líquido		R\$ 11.040,30	(x) Alíquota		% 2,00
			(=) Valor do imposto(ISS)		R\$ 253,80
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO			

Valor dos serviços
12.690,00Desconto
0,00Valor da nota
12.690,00

Informações importantes:

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

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:36
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 10/07/2025
NR. DOCUMENTO 553.888.000.050.960
VALOR TOTAL 3.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MELQUIOR C SERVICOS LTDA
AGENCIA: 3888-1 CONTA: 50.960-4
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR.AUTENTICACAO 0.4A5.F8E.F75.2C2.C81



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **29.562.747/0001-15**
Nome/Razão Social **MELQUIOR SR COMERCIO E SERVICOS LTDA**
Endereço **R SANTIAGO N.463 QD.232 LT.10**
Bairro **JD NOVO MUNDO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74705060 Telefone (62) 32518729**

Inscrição Municipal **4784014**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO 130/2024
MANUTENCAO PREVENTIVA E CORRETIVA INLCUSO AS PECAS: 01 COMPRESSOR A VACUO, 02 COMPRESSORES DE AR COMPRIMIDO, 01 FILTRO DE AR , 07 REFIL DO FILTRO DE AR, 02 FILTRO DE OLEO, 03 LITROS DE OLEO PARA A BOMBA DE VACUO. TODA A MANUTENCAO INCLUSA A MAO DE OBRA, TAXAS, IMPOSTOS E FRETES.

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.800,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PAGAMENTO AG 3888-1 CC 50960-4 BANCO DO BRASIL
PIX 29.562.747/0001-15

Atividade 412040000
Construcao de edificios

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\$ 3.800,00	Valor dos Serviços		R\$ 3.800,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 3.800,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ ---	(-) Deduções		R\$ (**)
(=) Valor Líquido		R\$ ---	(=) Base de Cálculo		R\$ (**)
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em (*) CATALAO-GO		(x) Alíquota		% (**)
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ (**)
Valor dos Serviços R\$ 3.800,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota	R\$ 3.800,00

Informações Importantes:

Usuário: 2

(*) Imposto devido no local da prestação do serviço na forma do Artigo 54/CTM.

(**) Os dados referentes a Deduções, Base de cálculo, Alíquota e Valor do ISSQN não podem ser gerados, já que essas informações dependem da legislação do município onde o imposto é devido.

09/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:57:43
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	09/07/2025
NR. DOCUMENTO	550.043.000.016.619
VALOR TOTAL	41.118,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LACI- LAB ANA CLINICAS	
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 16.619-7	
NR. DOCUMENTO	553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	B.13F.6C1.F24.D8A.C7A
-----------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 02/06/2025

Código Controle Interno: 196432



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAMERI

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000003842



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **08.052.989/0001-99** Inscrição municipal: **22033**
Nome/Razão: **REDE LACI MEDICINA DIAGNOSTICOS LTDA**
Endereço: **PRAÇA DA LIBERDADE Nº 07 - PRAÇA DA LIBERDADE**
Bairro: **CENTRO**
Município: **IPAMERI/GO** CEP: **75.780-000** Telefone: **(64)3491-1284**

Nº da **1052**
Série **A1**
Data emissão **02/06/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO Nº 100 - SALA DIRETORIA ADM**
Bairro: **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município: **CATALAO / GO** CEP: **75.710-784** Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO DE LABORATORIO CONFORME CONTRATO 021/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº130/2024,REFERENTE MAIO DE 2025
CONTA PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AG; 0043-4 C/C 16619-7

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8640202 - Laboratorios clinicos

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 5.082,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R\$	46.200,00	Valor dos serviços	R\$	46.200,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	5.082,00	(=) Valor da nota	R\$	46.200,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	41.118,00	(=) Base de cálculo	R\$	46.200,00
			(x) Alíquota	%	3,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	1.386,00
Serviço prestado em GO - IPAMERI	Serviço devido em GO - IPAMERI				
Valor dos serviços 46.200,00	Desconto 0,00		Valor da nota 46.200,00		

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://ipameri.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/>



6. FROTA

16/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:39:28
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090249981545849490157360000411380000515836

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 71.001
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 5.158,36
VALOR COBRADO 5.158,36

NR.AUTENTICACAO 2.AA6.307.A35.A9A.381

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 05425-907

CNPJ 00.288.916/0010-50

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

RECIBO DO SACADO

Nome do Emprendedor		CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
27949878000710 - INSTITUTO ALCANCE -		27949878000710	02998154-5	8499-/0015736-	5.158,36
Demonstrativo					
SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS					
Cod.	Descrição		Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO		1	1.232,00	1.232,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO		1	993,00	993,00
Demais 3 itens ...			3	2.928,00	2.928,00

Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

34191.09024 99815.458494 90157.360000 4 11380000515836

Local de Pagamento						Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						10/07/2025	
Cedente				CNPJ/CPF	Agência / Código do Cedente		
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.				00288916001080	8499-/0015736-		
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento		
09/07/2025	15827654	DM	N	10/07/2025	02998154-5		
Use do Banco	Cargos	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	109	RS			5.158,36		
Instruções						(-) Desconto / Abatimento	
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						(-) Outros Deduções	
NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(+/-) Valor Cobrado	
Secador							
INSTITUTO ALCANCE - 27949878000710							
AV T 10 208 SALA 1501 -							
GOIANIA/GO - CEP 74223-060							
Código de Baixa							

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



24/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:21
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109032014274984969015736000311510000307036

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 72.301
DATA DE VENCIMENTO 23/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 23/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.070,36
VALOR COBRADO 3.070,36

NR.AUTENTICACAO C.E47.577.FE3.0FF.E7D
=====

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.



Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

RECIBO DO SACADO

Nome do Empregador 27949878000710 - INSTITUTO ALCANCE -		CNPJ/CPF 27949878000710	Nosso Número 03014274-9	Agência / Código do Cedente 8499-/0015736-	Valor do Documento 3.070,36
Demonstrativo					
SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS					
Cod.	Descrição		Quantidade	Unitario	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO		1	1.340,00	1.340,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO		1	418,00	418,00
Demais 3 itens ...			3	1.307,00	1.307,00

Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

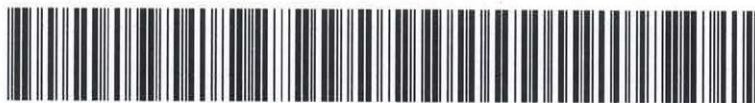
341-7

34191.09032 01427.498496 90157.360000 3 11510000307036

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Verificação 23/07/2025
Cedente VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.			CNPJ/CPF 00288916001080	Agência / Código do Cedente 8499-/0015736-	
Data do Documento 22/07/2025	Nº do Documento 15864213	Especie Doc. DM	Arquit. N	Data de Processamento 23/07/2025	Nosso Número / Cód. do Documento 03014274-9
Use do Banco	Caixa 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.070,36
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
Sacador INSTITUTO ALCANCE - 27949878000710 AV T 10 208 SALA 1501 - GOIANIA/GO - CEP 74223-060					(=) Valor Cobrado
					Código de Barra

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:02:43
322903229 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/07/2025
NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.561
VALOR TOTAL	14.210,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE	
AGENCIA: 3648-X	CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO	553.229.000.073.642
NR.AUTENTICACAO	9.B8E.D0C.356.A51.787

RECIBO DE TRANFERENCIA 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, dia 10 de Julho de 2025, ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24, o valor de R\$ 14.210,00 (Quatorze mil duzentos e dez reais) para pagamento de imposto municipal no município de Goiânia.

Informamos que, por equívoco operacional, a Nota Fiscal referente à prestação de serviços realizados no Centro de Atenção Multiprofissional (CAM), localizado no município de Catalão-GO, foi emitida indevidamente pelo CNPJ da matriz do Instituto Alcance Gestão em Saúde, sediada em Goiânia-GO.

O serviço foi integralmente executado em Catalão, sendo este o município competente para o recolhimento do ISS. No entanto, o erro na emissão só foi identificado após a geração da guia de pagamento do imposto, a qual já foi emitida com vencimento para a data de hoje, não sendo mais possível o cancelamento ou correção tempestiva da nota fiscal por questões fiscais e operacionais.

Dessa forma, para evitar inadimplência tributária e garantir o cumprimento das obrigações fiscais perante o município de Catalão, será realizada a transferência do valor correspondente ao ISS do CAM para a matriz, que efetuará o pagamento da guia já gerada.

Ressaltamos que esta medida visa assegurar a regularidade fiscal da instituição, evitando multas e penalidades, bem como garantir a correta destinação do tributo devido ao município de competência.

Catalão-Go

10 de Julho de 2025.

PREFEITURA DE GOIANIA
SECRETARIA DE FINANÇAS

D.U.A.M. - DOCUMENTO UNICO
DE ARRECADACAO MUNICIPAL

CONTRIBUINTE INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS		COD. DEBITO: 0000000460151317592025006		PAGAR VIA PIX	
INSCRICAO CADASTRAL 000.0460 1513		CPF/CNPJ 27.949.878/0001-24			
ENDERECO AV T10 QD. 102 LT. 9/12 NR. 208 COMPL. SALA 1501		SET BUENO GOIANIA - GO CEP 74000-000			
TRIBUTO 1759 - ISS RETIDO NA FONTE (ESPONTANEO)					
REFERENCIA 06/2025	VENCIMENTO 10/07/2025	EXERCICIO 2025	PARCELA 6	EMISSAO 10/07/2025	
INFORMACOES				PAGAR VIA CARTÃO	
INIC.ATIV.: 30/03/2017 --- CODG ATIVIDADE --- BASE CALCULO --- ALIQUOTA --- VALOR ----- TOTAL DOS PRESTADORES COM DEBITO ENGLOBALDO					
VALIDADE 10/07/2025	QUANTIDADE DE UFIR	VALOR A RECOLHER *****14.224,18	TAXA DE EXPEDIENTE *****0,00		
MULTA *****0,00	JUROS *****0,00	DESCONTOS *****0,00	TOTAL A PAGAR *****14.224,18		
MENSAGENS VALOR ORIGINAL : 14.224,18 ISS RETIDO NA FONTE (ESPONTANEO)					

VIA CONTRIBUINTE 86810000142-4 24180161209-8 22025071001-0 61002249100-2 10/07/25-WEB

INFORMACOES PARA USO EM PROCESSOS					
CONTRIB. : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS					
INSCRICAO : 460.151-3		CNPJ/CPF: 27.949.878/0001-24			
RUBRICA : 1759		ANO : 2025		PARCELA : 6	
ESPECIFICACAO: ISS RETIDO NA FONTE (ESPONTANEO)					
TOTAL A PAGAR: 14.224,18					
***** 1 VIA DO DOCUMENTO *****					
NUMERO UNICO DE PROCESSAMENTO DUAM: 25071001610022491					
EMITIDO NO SISTEMA EM 10/07/2025 AS 08:08					

VIA PROCESSO 86810000142-4 24180161209-8 22025071001-0 61002249100-2 10/07/25-10/07/25-WEB

cutar aqui

cutar aqui



86810000142-4 24180161209-8 22025071001-0 61002249100-2

PREFEITURA DE GOIANIA
SECRETARIA DE FINANÇAS

D.U.A.M. - DOCUMENTO UNICO
DE ARRECADACAO MUNICIPAL

CONTRIBUINTE INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS			
INSCRICAO CADASTRAL 000.0460 1513	RUBRICA 1759	EXERCICIO 2025	PARCELA 6
VALIDADE 10/07/2025	VENCIMENTO 10/07/2025	QUANTIDADE DE UFIR	TOTAL A PAGAR *****14.224,18

VIA BANCO

10/07/25-WEB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.31
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio PREF MUNIC CATALAO TRIBUT
Codigo de Barras 81660000112-6 96301046202-5
50711000000-1 03926951000-2
Data do pagamento 11/07/2025
Valor em Dinheiro 11.296,30
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 11.296,30
=====

DOCUMENTO: 071101
AUTENTICACAO SISBB: 0.E90.D71.2B5.791.691



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
 C.N.P.J 01.505.643/0001-50
 RUA NASSIM AGEL, 505 - SETOR CENTRAL
 FONE 0 ** 64 3441 5042/ 3441-5035
 FAX 0 ** 64 3441 5049

ISSQN DMS TOMADO / 2025 - 6

Nr. Duam: **3926951** Parcela: **Única** Vencimento: **11/07/2025** VALOR A PAGAR : **11.296,30**

Dados do Contribuinte

Operador: WESLEY DE

CCP: 502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10

ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO

INSC. MUNICIPAL: 54021216

Dados do Imóvel

INSCRIÇÃO: CCI: 0 Apto: _____
 ENDEREÇO: _____
 TIPO: Lote AREA DO TERRENO: AREA EDIFICADA: _____
 ALIQUOTA: 0.00 QTDE DE PONTOS: 0.00 VALOR VENAL: 0.00
 VALOR DO IMPOSTO: 10967.28 DESCONTO: 0.00 TOTAL A PAGAR: 11296.30

Receitas	TIPO	BASE CALCULO	ALIQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
	692 ISS - DMS TOMADO	0.00	0.00	0.00	10967.28

Instruções

Após o vencimento cobrar:
 - Atualização Monetária com base no INPC;
 - Multa moratória de 2% (dois por cento);
 - Juros de mora de 1% (um por cento) ao mês ou fração.

Observação

REFERENTE A SERVIÇOS TOMADOS COM REFERENCIA: 6/2025 O(S) NÚMERO(S) DE NOTA(S): 16,33,37,305,306,3213,3223,3224,58111,58113,58127,58132,58302,58752,58772,68423 COM VALOR DE ISS DE R\$830,06 QUANTIDADE DE NOTAS: 16 O(S) NÚMERO(S) DO(S) RANFS: 20,35,130,812,1699 COM VALOR DE ISS DE R\$10137,22 QUANTIDADE DE RANFS: 5 O VALOR DE TOTAL ISS É DE R\$10967,28

CASO O DUAM SE REFERIR A CRÉDITO EXECUTADO OU PROTESTADO, APÓS O PAGAMENTO, DEVE REQUERER JUNTO À DIRETORIA DE RECEITAS A EXTINÇÃO OU SUSPENSÃO DO PROCESSO DE EXECUÇÃO, OU A EMISSÃO DA CARTA DE ANUÊNCIA PARA BAIXA DO PROTESTO.

Vi. Cotação:	Vi. Atualizado:	Juros:	Multa:	Total:	Desconto:	Vi. A Pagar:
10.967,28	0,00	109,67	219,35		0,00	11.296,30

Autenticação Mecânica /



81660000112-6 96301046202-5 50711000000-1 03926951000-2

DUAM

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento					Vencimento	
PAÇÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS					11/07/2025	
Órgão					Agência /Código Cedente	
PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO						
Data Documento	Numero Documento	Espécie Documento	Acerte	Data Processamento	Nosso Número	
11/07/2025					0392695100	
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
					10.967,28	
Instruções					Atualização Monetária	
					0,00	
					(+) Mora/Multa	
					219,35	
					(+) Juros	
					109,67	
					Sub Total	
					(-) Descontos /Abatimento	
					0,00	
Usuário					CCI: 0	
INSCRIÇÃO:					INSC.MUNICIPAL:	
ENDEREÇO DE IMÓVEL:					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10	
CPP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS						
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO						

81660000112-6 96301046202-5 50711000000-1 03926951000-2

Autenticação Mecânica /



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.35.31
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio PREF MUNIC CATALAO TRIBUT
Codigo de Barras 8160000003-3 59001046202-6
5071800000-6 03902467000-0
Data do pagamento 16/07/2025
Valor em Dinheiro 359,00
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 359,00
=====

DOCUMENTO: 071602
AUTENTICACAO SISBB: B.DB5.2ED.678.C8C.DEF



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
 C.N.P.J 01.505.643/0001-50
 RUA NASSIM AGEL, 505 - SETOR CENTRAL
 FONE 0 ** 64 3441 5042/ 3441-5035
 FAX 0 ** 64 3441 5049

ISSQN DMS TOMADO / 2025 - 2

Nr. Duam: **3902467** Parcela: **Única** Vencimento: **18/07/2025** VALOR A PAGAR: **359,00**

Dados do Contribuinte

CCP: 502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS

ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO

Operador: JAIR*

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10
 INSC. MUNICIPAL: 54021216

Dados do Imóvel

INSCRIÇÃO:
 ENDEREÇO:

TIPO: Lote
 ALIQUOTA: 0,00
 VALOR DO IMPOSTO: 335,51

AREA DO TERRENO:
 QTDE DE PONTOS:
 DESCONTO:

CCI: 0

AREA EDIFICADA:
 0,00 VALOR VENAL: 0,00
 0,00 TOTAL A PAGAR: 359,00

Apto

Receitas

TIPO
 692 ISS - DMS TOMADO

BASE CALCULO	ALIQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
0,00	0,00	0,00	335,51

Instruções

Após o vencimento cobrar:
 - Atualização Monetária com base no INPC;
 - Multa moratória de 2% (dois por cento);
 - Juros de mora de 1% (um por cento) ao mês ou fração.

Observação

REFERENTE A SERVIÇOS TOMADOS COM REFERENCIA: 2/2025 O(S) NÚMERO(S) DE NOTA(S): 254 COM VALOR DE ISS DE R\$335,51 QUANTIDADE DE NOTAS: 1 O(S) NÚMERO(S) DO(S) RANFS: COM VALOR DE ISS DE R\$0 QUANTIDADE DE RANFS: 0 O VALOR DE TOTAL ISS É DE R\$335,51 CONFORME NO LOTE DE ESCRITURAÇÃO: 126047

CASO O DUAM SE REFERIR A CRÉDITO EXECUTADO OU PROTESTADO, APÓS O PAGAMENTO, DEVE REQUERER JUNTO À DIRETORIA DE RECEITAS A EXTINÇÃO OU SUSPENSÃO DO PROCESSO DE EXECUÇÃO, OU A EMISSÃO DA CARTA DE ANUÊNCIA PARA BAIXA DO PROTESTO.

VI. Cotação:	VI. Atualizado:	Juros:	Multa:	Total:	Desconto:	VI. A Pagar:
335,51	0,00	16,78	6,71		0,00	359,00

Autenticação Mecânica /



81600000003-3 59001046202-6 50718000000-6 03902467000-0

DUAM

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento					Vencimento	18/07/2025
PAGÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS					Agência /Código Cedente	
Orgão					PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO	
Data Documento	Número Documento	Especie Documento	Acabte	Data Processamento	Nosso Número	
16/07/2025					0390246700	
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
					335,51	
Instruções					Atualização Monetária	0,00
ISSQN DMS TOMADO / 2-2025					(+) Mora/Multa	6,71
Após o vencimento cobrar:					(+) Juros	16,78
- Atualização Monetária com base no INPC;					Sub Total	
- Multa moratória de 2% (dois por cento);					(-) Descontos /Abatimento	0,00
- Juros de mora de 1% (um por cento) ao mês ou fração.					Total a Pagar	359,00
Usuário					CCI: 0	
ENDEREÇO DE IMÓVEL:					INSC. MUNICIPAL:	
CPP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10	
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO						

81600000003-3 59001046202-6 50718000000-6 03902467000-0

Autenticação Mecânica /



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.21
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio PREF MUNIC CATALAO TRIBUT
Codigo de Barras 81620000111-2 63741046202-1
50723000000-6 03930729000-5
Data do pagamento 23/07/2025
Valor em Dinheiro 11.163,74
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 11.163,74
=====

DOCUMENTO: 072302
AUTENTICACAO SISBB: 1.4F5.459.75A.3FA.510

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

C.N.P.J 01.505.643/0001-50

RUA NASSIM AGEL, 505 - SETOR CENTRAL

FONE 0 ** 64 3441 5042/ 3441-5035

FAX 0 ** 64 3441 5049

ISSQN DMS TOMADO / 2025 - 6Nr. Duam: **3930729**Parcela: **Única**Vencimento: **23/07/2025**VALOR A PAGAR : **11.163,74****Dados do Contribuinte**

Operador: WESLEY DE

CCP: **502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**CPF/CNPJ: **27.949.878/0007-10**

ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA. CATALAO-GO

INSC. MUNICIPAL: **54021216****Dados do Imóvel**

INSCRIÇÃO:

CCI: 0

ENDEREÇO:

Apto

TIPO:

Lote

AREA DO TERRENO:

AREA EDIFICADA:

ALIQUOTA:

0.00

QTDE DE PONTOS:

0.00 VALOR VENAL:

0.00

VALOR DO IMPOSTO:

10838.58

DESCONTO:

0.00 TOTAL A PAGAR:

11163.74

Receitas

TIPO

BASE CALCULO

ALIQUOTA

QUANTIDADE

VALOR

692 ISS - DMS TOMADO

0.00

0.00

0.00

10838.58

Instruções

Após o vencimento cobrar:

- Atualização Monetária com base no INPC;

- Multa moratória de 2% (dois por cento);

- Juros de mora de 1% (um por cento) ao mês ou fração.

Observação

REFERENTE A SERVIÇOS TOMADOS COM REFERENCIA: 6/2025 O(S) NÚMERO(S) DE NOTA(S): COM VALOR DE ISS DE R\$0 QUANTIDADE DE NOTAS: 0 O(S) NÚMERO(S) DO(S) RANFS: 128.583.720 COM VALOR DE ISS DE R\$10838.58 QUANTIDADE DE RANFS: 3 O VALOR DE TOTAL ISS É DE R\$10838.58 CONFORME NO LOTE DE ESCRITURAÇÃO: 131601

CASO O DUAM SE REFERIR A CRÉDITO EXECUTADO OU PROTESTADO, APÓS O PAGAMENTO, DEVE REQUERER JUNTO À DIRETORIA DE RECEITAS A EXTINÇÃO OU SUSPENSÃO DO PROCESSO DE EXECUÇÃO, OU A EMISSÃO DA CARTA DE ANUÊNCIA PARA BAIXA DO PROTESTO.

Vi. Cotação:	Vi. Atualizado:	Juros:	Multa:	Total:	Desconto:	Vi. A Pagar:
10.838,58	0,00	108,39	216,77		0,00	11.163,74

Autenticação Mecânica /



81620000111-2 63741046202-1 50723000000-6 03930729000-5

DUAM

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento						Vencimento	23/07/2025
PAGÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS						Agência /Código Cedente	
Orgão						PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO	
Data Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	0393072900	
23/07/2025							
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	10.838,58	
Instruções						Atualização Monetária	0,00
ISSQN DMS TOMADO / 6-2025 Após o vencimento cobrar: - Atualização Monetária com base no INPC; - Multa moratória de 2% (dois por cento); - Juros de mora de 1% (um por cento) ao mês ou fração.						(+) Mora/Multa	216,77
						(+) Juros	108,39
						Sub Total	
						(-) Descontos /Abatimento	0,00
							11.163,74
Usuário							
INSCRIÇÃO:						VI. V	
ENDEREÇO DE IMÓVEL:							
CPP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS						INSC. MUNICIPAL:	
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA. CATALAO-GO						CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10	

81620000111-2 63741046202-1 50723000000-6 03930729000-5

Autenticação Mecânica /



9. OUTROS