

PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

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

JUNHO 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 JUNHO DE 2025

PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO		R\$	2.150.000,00	
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO		R\$	2.416.292,18	
1 SALDO ANTERIOR		R\$	266.238,45	
1.1 Saldo Anterior em Conta		R\$	266.238,45	
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS		R\$	2.150.053,73	
2.1 Recurso Recebido		R\$	2.150.000,00	
Fundo Municipal de Saude de Catalao	R\$	2.150.000,00	10/06/25	Ref 04/2025
2.2 Aplicações Financeiras		R\$	53,73	
Rendimentos 73642-2	R\$	30,16		
Rendimentos 74555-3	R\$	23,57		
2.2 Receitas Diversas		R\$	-	
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS		R\$	2.229.559,04	
1 Recursos Humanos		R\$	883.085,31	
1.1 Salários Líquidos		R\$	215.609,09	
Folha de Pagamento ref. Maio/2025	R\$	200.815,84	10/06/25	
Folha de Pagamento ref. Maio/2025	R\$	9.532,75	11/06/25	
Folha de Pagamento ref. Maio/2025	R\$	5.260,50	12/06/25	
1.2 Férias		R\$	-	
1.3 Rescisões		R\$	12.671,19	
Tatiane Silveira Carvalho	R\$	7.742,59	06/06/25	
Lucilaine Inacio Martins	R\$	3.761,20	06/06/25	
Monica Pereira da Silva	R\$	1.167,40	30/06/25	
1.4 FGTS		R\$	21.413,20	
FGTS Rescisorio	R\$	1.225,83	06/06/25	Tatiane Silveira Carvalho
FGTS	R\$	20.187,37	18/06/25	Ref 05/2025
1.5 GPS		R\$	101.253,92	
INSS	R\$	101.253,92	18/06/25	Ref 05/2025
1.6 IRRF		R\$	13.478,82	
IRRF	R\$	13.478,82	18/06/25	Ref 05/2025
1.7 PIS		R\$	2.687,17	
PIS	R\$	2.687,17	18/06/25	Ref 05/2025
1.8 Outras Formas de Contratação		R\$	515.971,92	
Proativa Care Serviços e Gestao Ltda	R\$	39.900,00	10/06/25	NFSE 207
RTC Clinica Medica Ltda	R\$	20.647,00	10/06/25	NFSE 15
Mittel SA	R\$	386.177,52	11/06/25	NFSE 764
M I D Summt Planjamento e Gestao	R\$	6.174,00	11/06/25	NFSE 35
MS Saude Sociedade Simples - ME	R\$	11.022,00	11/06/25	NFSE 941
Ephiciencia Servicos Ltda	R\$	23.896,40	11/06/25	NFSE 20
Pro Saude Servicos Medicos Ltda	R\$	28.155,00	12/06/25	NFSE 463
2 Despesas Administrativas		R\$	63.393,49	
2.2 Saneamento		R\$	-	
2.3 Telefonia		R\$	-	
2.4 Internet		R\$	1.500,00	
Tek Serviços de Tecnologia e Informação	R\$	1.500,00	12/06/25	Ref 05/2025
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens		R\$	3.503,76	
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	629,60	04/06/25	NFSE 58132 / NFCE 38101
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	444,40	04/06/25	NFSE 58113 / NFCE 38079
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	444,40	04/06/25	NFSE 58127 / NFCE 38078
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	548,40	04/06/25	NFSE 58111 / NFCE 38077
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	222,20	12/06/25	NFSE 58302 / NFCE 38311
Mayara Fernandes Vidal Mundim	R\$	250,00	12/06/25	Período de 02/06 à 04/06

Leonardo Rodrigues Pais	R\$ 250,00	12/06/25	Período de 02/06 à 04/06
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$ 244,56	12/06/25	Período de 26/05 à 28/05
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$ 270,20	26/06/25	NFSE 58752 / NFCE 38872
Leonardo Rodrigues Pais	R\$ 200,00	27/06/25	Período 09/06 à 10/06
2.6 Fundo Fixo	R\$ -		
2.7 Rateio	R\$ 53.132,93		
Rateio Sede	R\$ 53.132,93	10/06/25	Ref 05/2025
2.8 Materiais de Expediente	R\$ 5.256,80		
Distribuidora de Papeis Leite Ltda - Me	R\$ 4.376,80	12/06/25	NF 5111
Kleiber Marcelino de Paula	R\$ 880,00	16/06/25	NFSE 207
2.9 Taxas Cartorio	R\$ -		
3 Despesas Operacionais	R\$ 144.282,19		
3.1 Medicamentos	R\$ 25.543,20		
Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares	R\$ 608,40	10/06/25	NF 1610
Aba Med S.A	R\$ 24.934,80	12/06/25	NF 2634
3.2 Materias Hospitalares	R\$ 39.821,50		
Supribio Diagnostica do Brasil Ltda Me	R\$ 4.652,00	05/06/25	NF 44487
Inov Diagnostica Ltda	R\$ 19.240,50	05/06/25	NF 275
Inov Diagnostica Ltda	R\$ 225,00	05/06/25	NF 274
Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares	R\$ 1.034,88	06/06/25	NF 1584
Aba Med S.A	R\$ 9.936,65	12/06/25	NF 2633
Supribio Diagnostica do Brasil Ltda Me	R\$ 4.732,47	27/06/25	NF 44677
3.3 Gases Medicinais	R\$ 8.400,00		
Oxiseq - Oxigenios e Equipamentos Ltda	R\$ 8.400,00	27/06/25	NF 27059
3.4 EPI	R\$ -		
3.5 Enxoval/Uniformes	R\$ -		
3.6 Higienização e Limpeza	R\$ 3.982,62		
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 3.982,62	12/06/25	NF 16400
3.7 Lavanderia	R\$ -		
3.8 Gêneros Alimentícios	R\$ 42.937,48		
Oliveira Duarte Hortifrutí Ltda	R\$ 7.597,79	12/06/25	NF 10320
Divano Benedito da luz	R\$ 17.100,42	12/06/25	NF 2286
Santo Pane Industria Ltda	R\$ 7.190,30	12/06/25	NF 2951
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 11.048,97	12/06/25	NF 16402
3.9 GLP	R\$ 945,00		
Deposito de Gas Chama Viva Ltda	R\$ 945,00	12/06/25	NF 18303
3.10 Descartáveis	R\$ 5.376,20		
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 5.376,20	12/06/25	NF 16401
3.11 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	R\$ 5.030,00		
Inov Diagnostica Ltda	R\$ 5.030,00	27/06/25	NF 309
3.12 Peças e Acessórios Manutenção Predial	R\$ -		
3.13 Energia Elétrica	R\$ 12.246,19		
Equatorial Goias Distribuidora de Energia S.A.	R\$ 12.246,19	12/06/25	Ref 05/2025
3.14 Material Permanente	R\$ -		
4 Prestação de Serviços Administrativos	R\$ 351.948,93		
4.1 Assessoria Administrativa	R\$ 40.000,00		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$ 40.000,00	10/06/25	NFSE 196
4.2 Assessoria Jurídica Geral e Trabalhista	R\$ 29.705,00		
Fayad Sebba Advogados Associados	R\$ 9.705,00	11/06/25	NFSE 158
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$ 20.000,00	12/06/25	NFSE 287
4.3 Assessoria Contábil	R\$ 29.900,00		
M J S Goncalves Contabilidade Empresarial Ltda	R\$ 25.000,00	11/06/25	NFSE 504
SP Assessoria e Consultoria Ltda	R\$ 4.900,00	12/06/25	NFSE 305
4.4 Gestão de Recursos Humanos	R\$ 37.446,15		
Ennea Empresarial Ltda	R\$ 37.446,15	11/06/25	NFSE 294
4.5 Comunicação e Marketing	R\$ 13.500,00		
Priscilla Pereira dos Santos Ltda	R\$ 13.500,00	11/06/25	NFSE 71
4.6 Faturamento	R\$ 18.500,00		
Codigo Auditoria Ltda	R\$ 18.500,00	11/06/25	NFSE 111
4.7 Sistema de Gestão	R\$ 54.569,00		
Sivector Tecnologia da Informacao e Consultoria Ltda	R\$ 37.000,00	11/06/25	NFSE 350
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R\$ 16.500,00	11/06/25	NFSE 942
Omiexperience Ltda	R\$ 1.069,00	16/06/25	NFSE 2753187
4.8 Tecnologia da Informação	R\$ 15.900,00		
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R\$ 15.900,00	11/06/25	NFSE 943
4.9 Assessoria Prestação de Contas	R\$ 15.600,00		
Codigo Auditoria Ltda	R\$ 15.600,00	11/06/25	NFSE 110
4.10 Controle Interno	R\$ 23.500,00		
Integrar Gestao e Consultoria Ltda	R\$ 23.500,00	23/06/25	NFSE 54
4.11 Medicina, Segurança e Saúde do Trabalho	R\$ 35.788,78		
Planejar Servicos Empresariais Ltda	R\$ 35.788,78	11/06/25	NFSE 812
4.12 Educação Continuada	R\$ 18.770,00		
Fundacao Adam Zaim de Medicina e Educacao Ltda	R\$ 18.770,00	11/06/25	NFSE 715

4.13 Gestão de Escalas	R\$	18.770,00		
BE Manager Solucoes Digitais Ltda	R\$	18.770,00	11/06/25	NFSE 575
5 Prestação de Serviços Operacionais	R\$	423.161,73		
5.1 Manutenção Predial	R\$	57.436,92		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$	55.022,50	11/06/25	NFSE 1655
Celso Jacinto da Silva	R\$	336,42	12/06/25	NFSE 2161
Eduardo Nunes Franco Rodrigues	R\$	1.078,00	27/06/25	NFSE 16
Francivaldo de Oliveira Sousa	R\$	1.000,00	27/06/25	NFSE 154
5.2 Serviço de Laboratorio	R\$	281,70		
Santa Casa de Misericórdia de Catalao	R\$	125,20	12/06/25	NFSE 10673
Santa Casa de Misericórdia de Catalao	R\$	156,50	12/06/25	NFSE 10691
5.3 Locação Equipamentos	R\$	21.049,39		
GT Saude, Gestao e Atividades Medicas Ltda	R\$	4.000,00	11/06/25	FAT 6
Mainstream Tecnologia e Servicos Ltda	R\$	17.049,39	12/06/25	NFSE 140
5.4 Segurança/Recepção/Limpeza/Conservação	R\$	229.887,92		
Nexa Servicos Integrados Ltda	R\$	229.887,92	10/06/25	NFSE 130
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	11/06/25	NFSE 1654
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	11/06/25	NFSE 7
5.8 Manutenção Ar Condicionado	R\$	11.040,30		
Tecnoar Instalacao e Manutencao Ltda	R\$	11.040,30	11/06/25	NFSE 33
5.9 Assistência Equipamentos	R\$	-		
6.0 Exames de Imagem	R\$	-		
6.1 Gestão de Laboratório	R\$	41.118,00		
Rede Laci Medicina Diagnosticos Ltda	R\$	41.118,00	11/06/25	NFSE 1028
6 Frota	R\$	5.397,36		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	R\$	-		
6.2 Materiais de Manutenção Veicular	R\$	-		
6.3 Combustível	R\$	5.397,36		
VB Servicos Comercio e Administracao	R\$	5.397,36	18/06/25	
7 Taxas/Certificados/Seguros	R\$	1.524,00		
7.1 Taxas Bancárias	R\$	1.524,00		
Taxas Bancárias	R\$	99,00	10/06/25	Banco do Brasil 73642-2
Taxas Bancárias	R\$	99,00	10/06/25	Reserva RH 74555-3
Taxa Ted/Doc	R\$	1.326,00		
7.2 Taxas/Alvarás/Outros	R\$	-		
8 Impostos	R\$	206.766,03		
8.1 INSS S/NF	R\$	74.878,13		
CP Patronal	R\$	25.041,40	12/06/25	Ref 01/2025 - Nexa
CP Patronal	R\$	4.438,72	12/06/25	Ref 01/2025 - Orbis
CP Patronal	R\$	6.309,81	12/06/25	Ref 01/2025 - Rede Laci
CP Patronal	R\$	24.847,78	12/06/25	Ref 02/2025 - Nexa
CP Patronal	R\$	4.404,40	12/06/25	Ref 02/2025 - Orbis
CP Patronal	R\$	6.261,02	12/06/25	Ref 02/2025 - Rede Laci
CP Patronal	R\$	3.575,00	20/06/25	Ref 05/2025
8.2 CSRF S/ NF	R\$	89.910,61		
CSRF	R\$	42.348,77	12/06/25	Ref 01/2025
CSRF	R\$	38.173,49	12/06/25	Ref 02/2025
CSRF	R\$	9.388,35	20/06/25	Ref 05/2025
8.3 IR S/NF	R\$	28.808,43		
IRRF	R\$	13.660,90	12/06/25	Ref 01/2025
IRRF	R\$	12.314,03	12/06/25	Ref 02/2025
IRRF	R\$	2.833,50	20/06/25	Ref 05/2025
8.3 ISS S/NF	R\$	13.168,86		
ISS	R\$	1.982,02	10/06/25	Ref 12/2024
ISS	R\$	3.015,32	10/06/25	Ref 01/2025
ISS	R\$	3.313,56	10/06/25	Ref 02/2025
ISS	R\$	4.857,96	12/06/25	Ref 05/2025
9 Outros	R\$	150.000,00		
	R\$	150.000,00	30/06/25	
SALDO	R\$	186.733,14	30/06/25	

Catalão-GO, 10 de Julho de 2025

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:3969745217
 Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:3969745217
 Dados: 2025.07.17 18:34:57 -03'00'

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

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G337010702025889155
01/07/2025 07:24:28

Cliente - Conta atual

Agência 3229-8
 Conta corrente 73642-2 INSTITUTO G S - IAGS
 Período do extrato 06 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/05/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			96.131,39 C
04/06/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 04/06 15:46 SANTACECILIA HOTEIS LTDA	550.311.000.060.642	629,60 D	
04/06/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 04/06 15:46 SANTACECILIA HOTEIS LTDA	550.311.000.060.642	444,40 D	
04/06/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 04/06 15:46 SANTACECILIA HOTEIS LTDA	550.311.000.060.642	444,40 D	
04/06/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 04/06 15:46 SANTACECILIA HOTEIS LTDA	550.311.000.060.642	548,40 D	94.064,59 C
05/06/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 05/06 10:22 SUPRIBIO D BRASIL LTDA	553.229.000.066.314	4.652,00 D	
05/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST	60.501	19.240,50 D	
05/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST	60.502	225,00 D	69.947,09 C
06/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER	60.601	1.034,88 D	68.912,21 C
10/06/2025		0000	14175	983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	200.015	4.172,07 C	
10/06/2025		0000	14175	983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	200.019	1.122,58 C	
10/06/2025		0000	14175	983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	400.011	2.210,05 C	
10/06/2025		0000	14175	983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	500.006	2.028,05 C	
10/06/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 2510 03532661000156 FMS CATALAO	33.975.183	2.150.000,00 C	
10/06/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 10/06 16:44 TANIA MARIA BRITO SILVA	550.311.000.032.179	3.619,82 D	
10/06/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 10/06 16:44 THAYNE O LOURENCO SILVA	550.311.000.072.830	4.987,91 D	
10/06/2025		3229	99015	470 Transferência enviada 10/06 15:00 INSTITUTO A G SAUDE	553.648.000.043.561	53.132,93 D	
10/06/2025		0000	13105	375 Impostos PREF MUNIC CATALAO TRIBUT	61.001	3.313,56 D	
10/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER	61.002	608,40 D	
10/06/2025		0000	13105	375 Impostos PREF MUNIC CATALAO TRIBUT	61.003	1.982,02 D	
10/06/2025		0000	13105	375 Impostos PREF MUNIC CATALAO TRIBUT	61.004	3.015,32 D	
10/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04533257186 MAILAINE OLIVEIRA	61.005	1.794,59 D	
10/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 00168812142 LARISE APARECIDA	61.006	4.485,19 D	

10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 64405672172 RAQUEL JANUARIO D	61.007	2.210,05 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04160727123 MOANE OLIVEIRA MA	61.008	4.892,52 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02285413106 FRANCIELLE LUZIA	61.009	4.119,16 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 70679862145 EDUARDA DIAS DA S	61.010	4.388,58 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 85288799172 NUBIA MARIA CALAC	61.011	3.485,78 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3233 82770166115 GLENIA MARCIA DA	61.012	3.571,33 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 09212836607 CARLLA CRISTINA M	61.013	4.476,98 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02493792106 BEATRIZ COSTA SIM	61.014	928,33 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 07139751137 MONICA PEREIRA DA	61.015	1.937,05 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3732 00231976500 JAQUELINE DE SOUZ	61.016	4.738,35 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4176 05081199109 HUGO SILVA SANTOS	61.017	2.028,05 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04385811130 BRUNO FERREIRA ME	61.018	4.632,89 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 83161236149 SIRLENE FERREIRA	61.019	2.143,62 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1004 85137782149 MARILZA GREGORIO	61.020	3.240,72 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 05376654125 LIVIA MIRANDA OLI	61.021	4.820,02 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 00756624185 ROSANGELA GOMES D	61.022	2.046,25 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 60728814323 LUANA CRISTINA AL	61.023	3.611,95 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1004 61739863100 SIMONE JOAQUINA D	61.024	2.259,19 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0161 06924962629 ROBERTSON FERREIR	61.025	2.282,10 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 14683262606 VITORIA GABRIELLE	61.026	3.240,72 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 02131350279 ELICIANA DA CONCE	61.027	2.337,45 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4303 03949624198 LUIZ JONATHA FERR	61.028	3.571,33 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 03599830142 MAISA LILIA HONOR	61.029	1.509,35 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 08308108628 KIM GABRIEL VELLO	61.030	5.966,02 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 03065946173 FRANCISCO DOS REI	61.031	3.379,22 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 41916018149 ANA MARIA SANTOS	61.032	3.966,22 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4355 04472786141 BLENDA DE FATIMA	61.033	3.240,72 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3953 02891544137 CARINE RODRIGUES	61.034	3.309,66 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.035	3.683,13 D

			237 1395 01060991160 NAEDINA MARIA DA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.036	3.490,09 D
			237 1395 92929656115 ALZIRENE BARBOSA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.037	3.605,30 D
			033 4176 74383051120 LORENA SOARES DA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.038	4.854,46 D
			260 0001 70242796133 GUILHERME ALMEIDA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.039	2.028,05 D
			623 0001 14726480642 PEDRO HENRIQUE VI		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.040	4.739,50 D
			104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.041	2.299,05 D
			341 4355 00938744135 GUILHERME BORGES		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.042	2.497,33 D
			104 0564 00455051100 HADA CRISTINA AIR		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.043	3.505,02 D
			104 0564 91221072153 CLEONICE PAULA DA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.044	2.173,65 D
			260 0001 70466757166 LUCIANO SANTOS DO		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.045	3.315,18 D
			104 0564 73341746153 CAROLINA CALACA R		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.046	958,73 D
			104 0564 92224962134 JULIANA JOSE RODO		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.047	1.912,78 D
			341 4355 01493070207 SUELEM EMILIANO R		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.048	4.546,75 D
			104 0564 02027392106 NATALIA ROSA CARN		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.049	4.936,96 D
			237 1395 05912461122 MARIA TEREZA NOLA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.050	3.131,36 D
			237 1395 00875803148 LINDALVA BORGES D		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.051	3.833,09 D
			237 1395 44586556803 RAQUEL DE REZENDE		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.052	5.288,84 D
			341 4355 04830981164 ANA PAULA RODRIGU		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.053	5.472,11 D
			077 0001 36020943836 GABRIELA BORGES D		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.054	2.210,05 D
			341 1004 89738861691 ERIA MARIA RIBEIR		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.055	4.172,07 D
			104 0564 02780788933 DINALVA DADALTO		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.056	3.571,33 D
			077 0001 92102883191 CRISNADIA VIEIRA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.057	4.847,46 D
			104 0564 04384195109 NATHANY CARDOSO D		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.058	2.348,19 D
			104 3880 00032789130 MIREILE CRISTINA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.059	3.489,15 D
			237 1395 02265635103 MARIA JOSE DA SIL		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.060	1.115,04 D
			104 0564 06578248609 LUCIMAR MARIA BAR		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.061	2.143,35 D
			104 3732 05465049146 BRYAN VINICIUS FE		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.062	1.883,97 D
			237 1395 03289606163 LIDIANE DA SILVA		
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.063	2.210,05 D
			237 1011 03904838261 LEANDRA NEVES VIE		

10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4176 04129669133 VITOR DELMONDES D	61.064	4.211,57 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 02610395124 WANEISSA TAVARES D	61.065	3.531,28 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 07067476151 JAYNE DAIANA RODR	61.066	1.122,58 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO	61.067	40.000,00 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 450 0001 014952483000139 NEXA SERVICOS	61.068	229.887,92 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE	61.069	39.900,00 D
10/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 208 0050 036614614000100 RTC CLINICA M	61.070	20.647,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.251	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.252	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.253	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.254	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.255	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.256	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.257	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.258	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.259	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.260	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.261	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.262	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.263	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.264	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.265	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.266	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.267	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.268	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.269	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.270	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.271	13,00 D
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.272	13,00 D

			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.273	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.274	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.275	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.276	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.277	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.278	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.279	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.280	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.281	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.282	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.283	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.284	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.285	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.286	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.287	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.288	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.289	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.290	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.291	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.292	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.293	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.294	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.295	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.296	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.297	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.298	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.299	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.102.300	13,00 D
			Cobrança referente 10/06/2025		

10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.301	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.302	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.303	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.304	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.305	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.306	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.307	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.308	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.309	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 10/06/2025	831.611.100.102.310	13,00 D	
10/06/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 10/06/2025	841.611.101.970.294	99,00 D	1.624.730,22 C
11/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 11/06 10:21 LACJ- LAB ANA CLINICAS	550.043.000.016.619	41.118,00 D	
11/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 11/06 10:48 MS SAUDE SOCIEDADE SIMPL	550.311.000.057.294	11.022,00 D	
11/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 11/06 11:32 CEPE SAUDE LTDA	553.583.000.044.661	29.500,00 D	
11/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 11/06 15:46 MEDIAL BRASILEIRIA G M H LTD	554.148.000.023.887	386.177,52 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 6630 036060174000197 FUNDACAO ADAM	61.101	18.770,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 2903 033967933000101 ENNEA EMPRESA	61.102	37.446,15 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO	61.103	32.847,50 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S	61.104	16.500,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN	61.105	37.000,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3333 036138357000188 BE MANAGER SO	61.106	18.770,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO	61.107	18.500,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO	61.108	55.022,50 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO	61.109	15.600,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1283 050923073000123 PRISCILLA PER	61.110	13.500,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES	61.111	25.000,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S	61.112	15.900,00 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 058056785000179 TECNOAR INSTA	61.113	11.040,30 D	
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.114	23.896,40 D	

			260 0001 054492867000130 EPHICIENCIA S		
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.115	35.788,78 D
			756 3233 029869044000134 PLANEJAR SERV		
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.116	9.705,00 D
			208 0050 039645266000127 FAYAD SEBBA A		
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.117	4.000,00 D
			033 0065 039577066000184 GT SAUDE, GES		
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.118	1.122,58 D
			104 0564 07067476151 JAYNE DAIANA RODR		
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.119	2.028,05 D
			104 3880 05081199109 HUGO SILVA SANTOS		
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.120	4.172,07 D
			104 0564 02780788933 DINALVA DADALTO		
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.121	2.210,05 D
			104 0564 64405672172 RAQUEL JANUARIO D		
11/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.122	6.174,00 D
			237 0635 026646319000182 M I D SUMMT P		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.130	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.131	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.132	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.133	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.134	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.135	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.136	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.137	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.138	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.139	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.140	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.141	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.142	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.143	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.144	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.145	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.146	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.147	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.148	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.621.200.015.149	13,00 D
			Cobrança referente 11/06/2025		

11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/06/2025	891.621.200.015.150	13,00 D	
11/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/06/2025	891.621.200.015.151	13,00 D	751.633,32 C
12/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 12/06 16:38 DIVANO BENEDITO DA LUZ	550.311.000.016.263	17.100,42 D	
12/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 12/06 16:38 B EVANDRO BITENCOURT	550.311.000.020.333	11.048,97 D	
12/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 12/06 16:38 B EVANDRO BITENCOURT	550.311.000.020.333	3.982,62 D	
12/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 12/06 16:38 B EVANDRO BITENCOURT	550.311.000.020.333	5.376,20 D	
12/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 12/06 14:57 SANTACECILIA HOTEIS LTDA	550.311.000.060.642	222,20 D	
12/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 12/06 16:38 ANA D O ROSA DUARTE - ME	550.311.000.062.066	7.597,79 D	
12/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 12/06 14:57 LEONARDO RODRIGUES PAIS	553.656.000.013.187	250,00 D	
12/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada 12/06 16:38 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS	558.094.000.000.469	4.376,80 D	
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos PREF MUNIC CATALAO TRIBUT	61.201	4.857,96 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1395 026622582000131 SP ASSESSORIA	61.202	4.900,00 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5004 035884876000122 MAINSTREAM TE	61.203	17.049,39 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE	61.204	20.000,00 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 04337771174 MAYARA FERNANDES	61.205	250,00 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR	61.206	5.260,50 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER	61.207	28.155,00 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSÍ ASSESSO	61.208	244,56 D	
12/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletó TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA	61.209	1.500,00 D	
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	61.210	25.041,40 D	
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	61.211	4.404,40 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1004 016687128000105 CELSO JACINTO	61.212	336,42 D	
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	61.213	24.847,78 D	
12/06/2025	0000	13105	362 Pagamento conta luz CELG	61.214	12.246,19 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3953 048948593000149 SANTO PANE IN	61.215	7.190,30 D	
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	61.216	4.438,72 D	
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1590 004369147000104 ABA MED S.A.	61.217	24.934,80 D	
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	61.218	12.314,03 D	
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos	61.219	6.261,02 D	

		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos	61.220	42.348,77 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.221	945,00 D
		104 0564 002152353000132 DEPOSITO DE G			
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos	61.222	13.660,90 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.223	156,50 D
		341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE			
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.224	125,20 D
		341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE			
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos	61.225	38.173,49 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.226	9.936,65 D
		341 1590 004369147000104 ABA MED S.A.			
12/06/2025	0000	13105	375 Impostos	61.227	6.309,81 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.749	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.750	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.751	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.752	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.753	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.754	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.755	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.756	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.757	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.758	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.759	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.760	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.761	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025			
12/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.631.100.090.762	13,00 D
		Cobrança referente 12/06/2025		385.607,53 C	
16/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.601	1.069,00 D
		OMIEXPERIENCE LTDA.			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.602	880,00 D
		208 0050 055358979000166 55.358.979 KL			
16/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.671.100.052.624	13,00 D
		Cobrança referente 16/06/2025		383.645,53 C	
17/06/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	383.645,53 D
		Rende Facil		0,00 C	
18/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.801	5.397,36 D
		VB SERVICOS COMERCIO E ADMINIS			
18/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.802	20.187,37 D
		18/06 17:12 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			

18/06/2025	0000	13105	375 Impostos		61.803	2.687,17 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
18/06/2025	0000	13105	375 Impostos		61.804	13.478,82 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
18/06/2025	0000	13105	375 Impostos		61.805	101.253,92 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
18/06/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	143.004,64 C	0,00 C
			Rende Facil				
20/06/2025	0000	13105	375 Impostos		62.001	9.388,35 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
20/06/2025	0000	13105	375 Impostos		62.002	3.575,00 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
20/06/2025	0000	13105	375 Impostos		62.003	2.833,50 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
20/06/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	15.796,85 C	0,00 C
			Rende Facil				
23/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.301	23.500,00 D	
			077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST				
23/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.741.100.250.710		13,00 D	
			Cobrança referente 23/06/2025				
23/06/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	23.513,00 C	0,00 C
			Rende Facil				
26/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642		270,20 D	
			26/06 11:01 SANTACECILIA HOTEIS LTDA				
26/06/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	270,20 C	0,00 C
			Rende Facil				
27/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.066.314		4.732,47 D	
			27/06 16:51 SUPRIBIO D BRASIL LTDA				
27/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.656.000.013.187		200,00 D	
			27/06 16:36 LEONARDO RODRIGUES PAIS				
27/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.701	8.400,00 D	
			341 1004 004812648000113 OXISEG - OXIG				
27/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.702	5.030,00 D	
			748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST				
27/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.703	1.078,00 D	
			260 0001 052583175000172 COMANDOS TELE				
27/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		62.704	1.000,00 D	
			104 0564 037164075000118 37.164.075 FR				
27/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.781.200.196.933		13,00 D	
			Cobrança referente 27/06/2025				
27/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.781.200.196.934		13,00 D	
			Cobrança referente 27/06/2025				
27/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.781.200.196.935		13,00 D	
			Cobrança referente 27/06/2025				
27/06/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.781.200.196.936		13,00 D	
			Cobrança referente 27/06/2025				
27/06/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	20.492,47 C	0,00 C
			Rende Facil				
30/06/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561		150.000,00 D	
			30/06 15:36 INSTITUTO A G SAUDE				
30/06/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	150.000,00 C	
			Rende Facil				
30/06/2025	0000	00000	999 S A L D O				0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G337010702025889156
01/07/2025 07:26:34

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
30/06/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							30.598,53 C
Saldo							30.598,53 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							31/07/2025
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/07/2025

 *** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G337010702025889316
01/07/2025 07:29:30

Cliente - Conta atual

Agência 3229-8
 Conta corrente 74555-3 INSTITUTO G S - IAGS
 Período do extrato 06 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/05/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			170.107,06 C
06/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3732 07985699643 TATIANE SILVEIRA	60.601	7.742,59 D	
06/06/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/06 11:28 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	60.602	1.225,83 D	
06/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4303 00768978181 LUCILAINE INACIO	60.603	3.761,20 D	157.377,44 C
10/06/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 10/06/2025	841.611.101.970.316	99,00 D	157.278,44 C
17/06/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	157.278,44 D	0,00 C
30/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 07139751137 MONICA PEREIRA DA	63.001	1.167,40 D	
30/06/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.167,40 C	
30/06/2025		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

Consultas - Extrato de conta corrente

G337010702025889317
01/07/2025 07:31:29

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
30/06/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							156.134,61 C
Saldo							156.134,61 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							31/07/2025
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/07/2025

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***
-----OBSERVAÇÕES:

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

1. RECURSOS HUMANOS

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:08
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	10/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.032.179
VALOR TOTAL	3.619,82

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TANIA MARIA BRITO SILVA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 32.179-6

NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR.AUTENTICACAO	4.E4C.D7B.EA4.E04.396
-----------------	-----------------------

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

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025

Departamento: ENFERMAGEM

51 TANIA MARIA BRITO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	29 Dias	3.214,17	
10141	LICENÇA MÉDICA	1 Dia	110,83	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	443,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	18	75,91	
19998	INSS	9.43 %		391,15
19999	IRRF	15.0 %		136,94
			4.147,91	528,09
			Líquido.....:	3.619,82
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.147,91	4.147,91	331,83	3.540,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025

Departamento: ENFERMAGEM

51 TANIA MARIA BRITO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	29 Dias	3.214,17	
10141	LICENÇA MÉDICA	1 Dia	110,83	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	443,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	18	75,91	
19998	INSS	9.43 %		391,15
19999	IRRF	15.0 %		136,94
			4.147,91	528,09
			Líquido.....:	3.619,82
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.147,91	4.147,91	331,83	3.540,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:05
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	10/06/2025
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	2.821.97C.E14.C2B.DE7
-----------------	-----------------------

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: FARMACIA		
33 THAYNE DE O. LOURENÇO SILVA (COORDENADOR(A) DE FA)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.200,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	10.95 %		685,08
19999	IRRF	27.5 %		622,61
			6.295,60	1.307,69
			Líquido.....:	4.987,91
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	6.253,60	6.253,60	500,28	5.568,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: FARMACIA		
33 THAYNE DE O. LOURENÇO SILVA (COORDENADOR(A) DE FA)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.200,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	10.95 %		685,08
19999	IRRF	27.5 %		622,61
			6.295,60	1.307,69
			Líquido.....:	4.987,91
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	6.253,60	6.253,60	500,28	5.568,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 58.035-0

FAVORECIDO: MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 045.332.571-86

VALOR: R\$ 1.794,59

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061005

AUTENTICACAO SISBB: 7.F4A.309.FDF.48C.906

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

80 MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	12 Dias	1.330,00	
10081	SALARIO FAMILIA	3	78,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	227,73	
19998	INSS	7.77 %		144,74
			1.939,33	144,74
			Líquido.....:	1.794,59
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	1.861,33	1.861,33	148,90	1.036,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

80 MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	12 Dias	1.330,00	
10081	SALARIO FAMILIA	3	78,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	227,73	
19998	INSS	7.77 %		144,74
			1.939,33	144,74
			Líquido.....:	1.794,59
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	1.861,33	1.861,33	148,90	1.036,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 586.554.591-0

FAVORECIDO: LARISE APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 001.688.121-42

VALOR: R\$ 4.485,19

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061006

AUTENTICACAO SISBB: 2.4DA.702.980.86E.BBA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

46 LARISE APARECIDA DE OLIVEIRA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	8	1.773,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	72	260,57	
19998	INSS	12.88 %		729,73
19999	IRRF	27.5 %		447,85
			5.662,77	1.177,58
			Líquido.....:	4.485,19
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	5.662,77	5.662,77	453,02	4.933,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

46 LARISE APARECIDA DE OLIVEIRA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	8	1.773,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	72	260,57	
19998	INSS	12.88 %		729,73
19999	IRRF	27.5 %		447,85
			5.662,77	1.177,58
			Líquido.....:	4.485,19
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	5.662,77	5.662,77	453,02	4.933,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 57.666-3

FAVORECIDO: MOANE OLIVEIRA MARTINS

CPF/CNPJ: 041.607.271-23

VALOR: R\$ 4.892,52

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061008

AUTENTICACAO SISBB: 9.51F.0D6.A32.972.918

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

37 MOANE OLIVEIRA MARTINS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	868,94	
19998	INSS	14.0 %		477,04
19999	IRRF	27.5 %		552,98
			5.922,54	1.030,02
			Líquido.....:	4.892,52
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.922,54	5.922,54	473,80	5.315,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

37 MOANE OLIVEIRA MARTINS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	868,94	
19998	INSS	14.0 %		477,04
19999	IRRF	27.5 %		552,98
			5.922,54	1.030,02
			Líquido.....:	4.892,52
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.922,54	5.922,54	473,80	5.315,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 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: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061009

AUTENTICACAO SISBB: A.8DE.7DE.3AC.75A.B1B

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM		
36 FRANCIELLE LUZIA RIBEIRO PEREIRA (ENFERMEIRO(A))				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	12.07 %		610,16
19999	IRRF	22.5 %		324,28
			5.053,60	934,44
			Líquido.....:	4.119,16
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.443,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM		
36 FRANCIELLE LUZIA RIBEIRO PEREIRA (ENFERMEIRO(A))				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	12.07 %		610,16
19999	IRRF	22.5 %		324,28
			5.053,60	934,44
			Líquido.....:	4.119,16
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.443,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 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: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061010

AUTENTICACAO SISBB: 9.E05.07D.FD6.E3C.BAF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025

Departamento: ENFERMAGEM

30 EDUARDA DIAS DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	13.99 %		340,07
19999	IRRF	22.5 %		324,95
			5.053,60	665,02
			Líquido.....:	4.388,58
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025

Departamento: ENFERMAGEM

30 EDUARDA DIAS DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	13.99 %		340,07
19999	IRRF	22.5 %		324,95
			5.053,60	665,02
			Líquido.....:	4.388,58
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 62.433-0

FAVORECIDO: NUBIA MARIA CALACA SILVA

CPF/CNPJ: 852.887.991-72

VALOR: R\$ 3.485,78

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061011

AUTENTICACAO SISBB: 9.160.E55.C94.E10.4F6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

54 NUBIA MARIA CALAÇA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	25 Dias	2.770,83	
10141	LICENÇA MÉDICA	5 Dias	554,17	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	569,31	
19998	INSS	13.52 %		567,69
19999	IRRF	15.0 %		144,44
			4.197,91	712,13
			Líquido.....:	3.485,78
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.197,91	4.197,91	335,83	3.590,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

54 NUBIA MARIA CALAÇA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	25 Dias	2.770,83	
10141	LICENÇA MÉDICA	5 Dias	554,17	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	569,31	
19998	INSS	13.52 %		567,69
19999	IRRF	15.0 %		144,44
			4.197,91	712,13
			Líquido.....:	3.485,78
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.197,91	4.197,91	335,83	3.590,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3233-6 - SICOOB CREDIJUR

CONTA: 520.549-2

FAVORECIDO: GLENIA MARCIA DA SILVA

CPF/CNPJ: 827.701.661-15

VALOR: R\$ 3.571,33

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061012

AUTENTICACAO SISBB: 1.D07.71D.D55.436.863

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: RADIOLOGIA		
24 GLENIA MARCIA DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOL)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	45	274,29	
19998	INSS	9.38 %		383,18
19999	IRRF	15.0 %		126,98
			4.081,49	510,16
			Líquido.....:	3.571,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.081,49	4.081,49	326,51	3.474,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: RADIOLOGIA		
24 GLENIA MARCIA DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOL)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	45	274,29	
19998	INSS	9.38 %		383,18
19999	IRRF	15.0 %		126,98
			4.081,49	510,16
			Líquido.....:	3.571,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.081,49	4.081,49	326,51	3.474,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 61.652-7

FAVORECIDO: CARLLA CRISTINA MOREIRA

CPF/CNPJ: 092.128.366-07

VALOR: R\$ 4.476,98

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061013

AUTENTICACAO SISBB: F.014.9D9.6C1.7AC.06C

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: FARMACIA		
75 CARLLA CRISTINA MOREIRA (FARMACEUTICO(A))				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)		316,70	
20030	ADICIONAL NOTURNO	9	46,53	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	10.48 %		567,94
19999	IRRF	27.5 %		413,91
			5.458,83	981,85
			Líquido.....:	4.476,98
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.416,83	5.416,83	433,34	4.809,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: FARMACIA		
75 CARLLA CRISTINA MOREIRA (FARMACEUTICO(A))				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)		316,70	
20030	ADICIONAL NOTURNO	9	46,53	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	10.48 %		567,94
19999	IRRF	27.5 %		413,91
			5.458,83	981,85
			Líquido.....:	4.476,98
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.416,83	5.416,83	433,34	4.809,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 590.930.392-5

FAVORECIDO: BEATRIZ COSTA SIMAO

CPF/CNPJ: 024.937.921-06

VALOR: R\$ 928,33

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061014

AUTENTICACAO SISBB: 7.2DC.2CC.64C.D5E.BC7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

84 BEATRIZ COSTA SIMAO (TECNICO(A) DE LABOR)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	10 Dias	700,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7.5 %		75,27
			1.003,60	75,27
			Líquido.....:	928,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	1.003,60	1.003,60	80,28	396,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

84 BEATRIZ COSTA SIMAO (TECNICO(A) DE LABOR)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	10 Dias	700,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7.5 %		75,27
			1.003,60	75,27
			Líquido.....:	928,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	1.003,60	1.003,60	80,28	396,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 50.504.840-9

FAVORECIDO: MONICA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 071.397.511-37
VALOR: R\$ 1.937,05
DEBITO EM: 10/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061015
AUTENTICACAO SISBB: C.AF5.607.B5A.9FB.FE6

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: COPA/COZINHA		
62 MONICA PEREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE COZINHA)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7.91 %		166,55
			2.103,60	166,55
			Líquido.....:	1.937,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.800,00	2.103,60	2.103,60	168,28	1.496,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: COPA/COZINHA		
62 MONICA PEREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE COZINHA)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7.91 %		166,55
			2.103,60	166,55
			Líquido.....:	1.937,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.800,00	2.103,60	2.103,60	168,28	1.496,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO

CONTA: 580.206.795-7

FAVORECIDO: JAQUELINE DE SOUZA CARVALHO

CPF/CNPJ: 002.319.765-00

VALOR: R\$ 4.738,35

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061016

AUTENTICACAO SISBB: 5.642.D32.4E6.5A7.32E

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: FARMACIA		
71 JAQUELINE DE SOUZA CARVALHO (FARMACEUTICO(A))				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	3	101,79	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	697,96	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	10.74 %		629,05
19999	IRRF	27.5 %		527,95
			5.895,35	1.157,00
			Líquido.....:	4.738,35
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.853,35	5.853,35	468,26	5.224,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: FARMACIA		
71 JAQUELINE DE SOUZA CARVALHO (FARMACEUTICO(A))				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	3	101,79	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	697,96	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	10.74 %		629,05
19999	IRRF	27.5 %		527,95
			5.895,35	1.157,00
			Líquido.....:	4.738,35
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.853,35	5.853,35	468,26	5.224,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803225 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 4.632,89

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061019

AUTENTICACAO SISBB: 9.FDF.568.202.902.A3B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

28 BRUNO FERREIRA MELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	697,96	
19998	INSS	10,68 %		614,80
19999	IRRF	27,5 %		503,87
			5.751,56	1.118,67
			Liquido.....:	4.632,89
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

28 BRUNO FERREIRA MELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	697,96	
19998	INSS	10,68 %		614,80
19999	IRRF	27,5 %		503,87
			5.751,56	1.118,67
			Liquido.....:	4.632,89
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED = TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 744.039.252-4

FAVORECIDO: SIRLENE FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 831.612.361-49

VALOR: R\$ 2.143,62

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061019

AUTENTICACAO SISBB: C.ECB.C9B.638.548.440

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

66 SIRLENE FERREIRA DA SILVA (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (ÔES)		127,00	
19998	INSS	8,02 %		186,98
			2.330,60	186,98
			Líquido:.....:	2.143,62
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.900,00	2.330,60	2.330,60	186,44	1.723,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

66 SIRLENE FERREIRA DA SILVA (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (ÔES)		127,00	
19998	INSS	8,02 %		186,98
			2.330,60	186,98
			Líquido:.....:	2.143,62
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.900,00	2.330,60	2.330,60	186,44	1.723,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08,49.15
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 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: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061020

AUTENTICACAO SISBB: 6.690.369.DD8.C3D.35F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

53 MARILZA GREGORIO DOS SANTOS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	29 Dias	3.214,17	
10141	LICENÇA MÉDICA	1 Dia	110,83	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	9,06 %		328,83
19999	IRRF	15,0 %		59,05
			3.628,60	387,88
			Líquido a receber:	3.240,72
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPOSTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

53 MARILZA GREGORIO DOS SANTOS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	29 Dias	3.214,17	
10141	LICENÇA MÉDICA	1 Dia	110,83	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	9,06 %		328,83
19999	IRRF	15,0 %		59,05
			3.628,60	387,88
			Líquido a receber:	3.240,72
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPOSTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 781.169.795-6

FAVORECIDO: LIVIA MIRANDA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 053.766.541-25

VALOR: R\$ 4.820,02

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061021

AUTENTICACAO SISBB: 8.414.181.0F8.F44.F5C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

64 LIVIA MIRANDA OLIVEIRA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	3	101,79	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		455,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	744,49	
19998	INSS	10,85 %		656,81
19999	IRRF	27,5 %		574,85
			6.051,68	1.231,66
			Líquido a receber:	4.820,02
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	6.051,68	6.051,68	484,13	5.394,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

64 LIVIA MIRANDA OLIVEIRA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	3	101,79	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		455,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	744,49	
19998	INSS	10,85 %		656,81
19999	IRRF	27,5 %		574,85
			6.051,68	1.231,66
			Líquido a receber:	4.820,02
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	6.051,68	6.051,68	484,13	5.394,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08,49,16
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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/CNP3: 007.566.241-85

VALOR: R\$ 3.046,25

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061022

AUTENTICACAO SISBB: 8,77C.F7E.E6E.E9F,70E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CRI
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: CGPA/COZINHA

7 ROSANGELA GOMES DOS SANTOS (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (ÔES)		120,00	
19998	INSS	7,97 %		177,35
			2.223,60	177,35
			Líquido a receber:	2.046,25
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.800,00	2.223,60	2.223,60	177,88	1.816,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

7 ROSANGELA GOMES DOS SANTOS (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (ÔES)		120,00	
19998	INSS	7,97 %		177,35
			2.223,60	177,35
			Líquido a receber:	2.046,25
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.800,00	2.223,60	2.223,60	177,88	1.816,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 03.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 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\$ 3.611,95

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061023

AUTENTICACAO SISBB: 3.182.SCB.ECF.781.0F4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

44 LUANA CRISTINA ALMEIDA BISPO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	443,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	18	65,14	
19998	INSS	9,42 %		389,86
19999	IRRF	15,0 %		135,33
			4.137,14	525,19
			Líquido a receber:	3.611,95
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.137,14	4.137,14	330,97	3.529,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

44 LUANA CRISTINA ALMEIDA BISPO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	443,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	18	65,14	
19998	INSS	9,42 %		389,86
19999	IRRF	15,0 %		135,33
			4.137,14	525,19
			Líquido a receber:	3.611,95
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.137,14	4.137,14	330,97	3.529,94

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 60.506-7

FAVORÉCIDO: SIMONE JOAQUINA DA SILVA SANTOS

CPF/CNPJ: 617.398.631-00

VALOR: R\$ 2.259,19

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061024

AUTENTICACAO SISBB: A.C5F.ABC.98B.012.E7B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

72 SIMONE JOAQUINA DA SILVA SANTOS (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (ÔES)		254,00	
19998	INSS	8,07 %		198,41
			2.457,60	198,41
			Líquido a receber:	2.259,19
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.900,00	2.457,60	2.457,60	196,60	1.850,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

72 SIMONE JOAQUINA DA SILVA SANTOS (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (ÔES)		254,00	
19998	INSS	8,07 %		196,41
			2.457,60	196,41
			Líquido a receber:	2.259,19
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.900,00	2.457,60	2.457,60	196,60	1.850,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08,49,16
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 PONSECA

CPF/CNPJ: 069.249.626-29

VALOR: R\$ 2.282,10

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061025

AUTENTICACAO SISBB: C.107.233.404.3A2.CDC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

19 ROBERTSON FERREIRA DA CUNHA FONSECA (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	279,18	
19998	INSS	8,08 %		200,68
			2.482,78	200,68
			Líquido a Pagar:	2.282,10
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.900,00	2.482,78	2.482,78	198,62	1.875,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

19 ROBERTSON FERREIRA DA CUNHA FONSECA (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	279,18	
19998	INSS	8,08 %		200,68
			2.482,78	200,68
			Líquido a Pagar:	2.282,10
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.900,00	2.482,78	2.482,78	198,62	1.875,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 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: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061026

AUTENTICACAO SISBB: 6:6A6.FDC.5AA.043.65E

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

45 VITORIA GABRIELLE BASILIO SOARES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	3.628,60	
19998	INSS	8,06 %		328,63
19999	IRRF	15,0 %		59,05
			3.628,60	387,68
			Líquido.....	3.240,72
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

45 VITORIA GABRIELLE BASILIO SOARES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	3.628,60	
19998	INSS	8,06 %		328,63
19999	IRRF	15,0 %		59,05
			3.628,60	387,68
			Líquido.....	3.240,72
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-R CONTA: 73.642-3

=====

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\$ 2.337,45

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061827

AUTENTICACAO SISBB: C.47A.61B.299.7AE.48D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

3 ELICIANA DA C. SILVA DOS SANTOS ANDRADE (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (OES)		140,00	
19998	INSS	8,1 %		206,15
			2.543,60	206,15
			Líquido a receber:	2.337,45
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.543,60	2.543,60	203,48	1.936,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

3 ELICIANA DA C. SILVA DOS SANTOS ANDRADE (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (OES)		140,00	
19998	INSS	8,1 %		206,15
			2.543,60	206,15
			Líquido a receber:	2.337,45
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.543,60	2.543,60	203,48	1.936,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - R\$ 49,16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4303-6 - IPAMERI GO
CONTA: 22.644-5

FAVORECIDO: LUIZ DONATHA FERREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 039.496.241-98
VALOR: R\$ 3.571,33
DEBITO EM: 10/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061028
AUTENTICACAO SISBB: D:38F.9BF.C19.959.CDC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

21 LUIZ JONATHA FERREIRA DOS SANTOS (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	45	274,29	
19998	INSS	9,38 %		383,18
19999	IRRF	15,0 %		120,98
			4.081,49	510,16
			Líquido a Receber:	3.571,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.081,49	4.081,49	326,51	3.474,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

21 LUIZ JONATHA FERREIRA DOS SANTOS (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	45	274,29	
19998	INSS	9,38 %		383,18
19999	IRRF	15,0 %		120,98
			4.081,49	510,16
			Líquido a Receber:	3.571,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.081,49	4.081,49	326,51	3.474,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 + AUTOATENDIMENTO + 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 41.217-0

FAVORECIDO: MAISA LILIA HONORIO

CPF/CNPJ: 035.998.301-42

VALOR: R\$ 1.509,35

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061029

AUTENTICACAO SISBB: 4.783.08A.8F8.888.08E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

78 MAISA LILIA HONÓRIO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	12 Dias	1.330,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,6 %		124,25
			1.633,60	124,25
			Liquido a receber:	1.509,35
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	1.633,60	1.633,60	130,68	1.026,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

78 MAISA LILIA HONÓRIO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	12 Dias	1.330,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,6 %		124,25
			1.633,60	124,25
			Liquido a receber:	1.509,35
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	1.633,60	1.633,60	130,68	1.026,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.721.358-9

FAVORECIDO: KIM GABRIEL VELLOSO FRANCA
CPF/CNPJ: 083.081.086-28
VALOR: R\$ 5.966,02
DEBITO EM: 10/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061030
AUTENTICACAO SISBB: 7.9EF,83A,53B,DAC,977

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

63 KIM GABRIEL VELLOSO FRANCA (COORDENADOR(A) DE EN)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	5.400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.420,00	
19998	INSS	14,0 %		274,30
19999	IRRF	27,5 %		883,28
			7.123,60	1.157,58
			Líquido a receber:	5.966,02
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.400,00	7.123,60	7.123,60	569,88	6.516,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

63 KIM GABRIEL VELLOSO FRANCA (COORDENADOR(A) DE EN)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	5.400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.420,00	
19998	INSS	14,0 %		274,30
19999	IRRF	27,5 %		883,28
			7.123,60	1.157,58
			Líquido a receber:	5.966,02
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.400,00	7.123,60	7.123,60	569,88	6.516,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-3
=====

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\$ 3.379,22
DEBITO EM: 10/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061031
AUTENTICACAO SISBB: 7.C9E.D4F.251.2FE.7F6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

20 FRANCISCO DOS REIS PEREIRA (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	219,43	
19998	INSS	13,12 %		528,66
19999	IRRF	15,0 %		118,75
			4.026,63	647,41
			Liquido.....:	3.379,22
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

20 FRANCISCO DOS REIS PEREIRA (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	219,43	
19998	INSS	13,12 %		528,66
19999	IRRF	15,0 %		118,75
			4.026,63	647,41
			Liquido.....:	3.379,22
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.966,22

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061032

AUTENTICACAO SISBB: 2.805.249.941.139.2E2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2023
Departamento: ENFERMAGEM

57 ANA MARIA SANTOS E SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (DES)	4	886,80	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	151,82	
19998	INSS	9,92 %		462,99
19999	IRRF	22,5 %		238,01
			4.667,22	701,00
			Líquido.....r	3.966,22
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.667,22	4.667,22	373,37	4.669,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2023
Departamento: ENFERMAGEM

57 ANA MARIA SANTOS E SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (DES)	4	886,80	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	151,82	
19998	INSS	9,92 %		462,99
19999	IRRF	22,5 %		238,01
			4.667,22	701,00
			Líquido.....r	3.966,22
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.667,22	4.667,22	373,37	4.669,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 57.553-3

FAVORECIDO: BLENDA DE FATIMA MEDEIROS NASCIMENT

CPF/CNPJ: 044.727.861-41

VALOR: R\$ 3.240,72

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061033

AUTENTICACAO SISBB: 3.CFB.478.88C.9F5.6D4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

74 BLENDA DE FATIMA MEDEIROS NASCIMENTO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	26 Dias	3.881,67	
10141	LICENÇA MÉDICA	4 Dias	443,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	9,06 %		328,83
19999	IRRF	15,0 %		59,05
			3.628,60	387,88
			Líquido a receber:	3.240,72
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

74 BLENDA DE FATIMA MEDEIROS NASCIMENTO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	26 Dias	3.881,67	
10141	LICENÇA MÉDICA	4 Dias	443,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	9,06 %		328,83
19999	IRRF	15,0 %		59,05
			3.628,60	387,88
			Líquido a receber:	3.240,72
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 -- AUTOGATENDIMENTO -- 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 (CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTIYUTO 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\$ 1.389,66
DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061034
AUTENTICACAO SISBB: 8.628.253.6E1.130.622

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: RADIOLOGIA		
26 CARINE RODRIGUES DE ARAUJO (TECNICO(A) DE RADIOL)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	219,43	
19998	INSS	9,13 %		340,16
19999	IRRF	15,0 %		73,21
			3.723,03	413,37
			Liquido a receber:	3.309,66
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	3.723,03	3.723,03	297,84	3.115,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: RADIOLOGIA		
26 CARINE RODRIGUES DE ARAUJO (TECNICO(A) DE RADIOL)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	219,43	
19998	INSS	9,13 %		340,16
19999	IRRF	15,0 %		73,21
			3.723,03	413,37
			Liquido a receber:	3.309,66
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	3.723,03	3.723,03	297,84	3.115,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB * SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 * AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229883229 SEGUNDA VIA 0061

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED * TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.683,13

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 861035

AUTENTICACAO SISBB: 0.C4C.595.026.40A.F2B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

52 NAEDINA MARIA DA SILVA NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	607,27	
19998	INSS	9,5 %		402,60
19999	IRRF	15,0 %		150,14
			4.235,87	552,74
			Líquido a receber:	3.683,13
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.235,87	4.235,87	338,86	3.628,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

52 NAEDINA MARIA DA SILVA NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	607,27	
19998	INSS	9,5 %		402,60
19999	IRRF	15,0 %		150,14
			4.235,87	552,74
			Líquido a receber:	3.683,13
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.235,87	4.235,87	338,86	3.628,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3395-1 - CATALAO

CONTA: 62.376-8

FAVORECIDO: ALZIRENE BARBOSA DA SILVA

CPF/CNPJ: 929.296.561-15

VALOR: R\$ 3.490,09

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061036

AUTENTICACAO SISBB: 3.03D.038.C97.169.9E7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

40 ALZIRENE BARBOSA DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	81	341,59	
19998	INSS	9,31 %		369,82
19999	IRRF	15,0 %		110,28
			3.970,19	480,10
			Liquido a receber:	3.490,09
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	3.970,19	3.970,19	317,61	3.362,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

40 ALZIRENE BARBOSA DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	81	341,59	
19998	INSS	9,31 %		369,82
19999	IRRF	15,0 %		110,28
			3.970,19	480,10
			Liquido a receber:	3.490,09
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	3.970,19	3.970,19	317,61	3.362,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.685,30

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061037

AUTENTICACAO SISBB: 8.A89.A75.BEE.9DC.BDA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

49 LORENA SOARES DA MATA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (DES)		221,70	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	521,14	
19998	INSS	13,6 %		594,68
19999	IRRF	22,5 %		171,46
			4.371,44	766,14
			Líquido a receber	3.605,30
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.371,44	4.371,44	349,71	3.764,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

49 LORENA SOARES DA MATA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (DES)		221,70	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	521,14	
19998	INSS	13,6 %		594,68
19999	IRRF	22,5 %		171,46
			4.371,44	766,14
			Líquido a receber	3.605,30
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.371,44	4.371,44	349,71	3.764,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTIYUTO 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\$ 4.854,46

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061038

AUTENTICACAO SISBB: E.EDF.561.ACE.7A5.A43

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025			
27.949.878/0007-10		Departamento: LABORATORIO			
11 GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA (BIOMEDICO(A))					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00		
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	6	203,57		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		455,40		
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	697,96		
19998	INSS	10,88 %		664,55	
19999	IRRF	27,5 %		587,90	
			6.106,93	1.252,47	
			Liquido.....:	4.854,46	
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
4.750,00	6.106,93	6.106,93	488,55	5.442,38	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025			
27.949.878/0007-10		Departamento: LABORATORIO			
11 GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA (BIOMEDICO(A))					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00		
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	6	203,57		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		455,40		
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	697,96		
19998	INSS	10,88 %		664,55	
19999	IRRF	27,5 %		587,90	
			6.106,93	1.252,47	
			Liquido.....:	4.854,46	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
4.750,00	6.106,93	6.106,93	488,55	5.442,38	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB * SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 * AUTOATENDIMENTO * - 08.49.16
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

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: 147.264.886-42

VALOR: R\$ 2.028,05

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061039

AUTENTICACAO SISBB: 0.252.8C9.0F6.621.182

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

ES PEDRO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,96 %		175,55
			2.203,60	175,55
			Liquido a pagar:	2.028,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

ES PEDRO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,96 %		175,55
			2.203,60	175,55
			Liquido a pagar:	2.028,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.16
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 598.293.194-9

FAVORECIDO: FERNANDA SOUSA ARAUJO LOPES

CPF/CNPJ: 010.549.241-80

VALOR: R\$ 4.739,50

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 861840

AUTENTICACAO SISBB: F.0A0.6B9.EF9.008.910

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

35 FERNANDA SOUSA ARAUJO LOPES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	868,94	
19998	INSS	10,78 %		638,73
19999	IRRF	27,5 %		544,31
			5.922,54	1.183,04
			Liquido a Receber	4.739,50
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.922,54	5.922,54	473,80	5.283,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

35 FERNANDA SOUSA ARAUJO LOPES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	868,94	
19998	INSS	10,78 %		638,73
19999	IRRF	27,5 %		544,31
			5.922,54	1.183,04
			Liquido a Receber	4.739,50
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.922,54	5.922,54	473,80	5.283,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 50.074-7

FAVORECIDO: GUILHERME BORGES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 009.387.441-35

VALOR: R\$ 2.299,85

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 861041

AUTENTICACAO SISBB: F:790,00A,7BE,3F8,259

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM		
18 GUILHERME BORGES DOS SANTOS (MAQUEIRO(A))				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	297,60	
18998	INSS	8,08 %		202,35
			2.501,40	202,35
			Líquido a receber:	2.299,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF
1.900,00	2.501,40	2.501,40	200,11	1.894,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura _____
Data _____

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM		
18 GUILHERME BORGES DOS SANTOS (MAQUEIRO(A))				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	297,60	
18998	INSS	8,08 %		202,35
			2.501,40	202,35
			Líquido a receber:	2.299,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF
1.900,00	2.501,40	2.501,40	200,11	1.894,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura _____
Data _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08:49:17
3229883229 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TEQ - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTIYUTO 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\$ 2.497,33

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061042

AUTENTICACAO SISBB: 3.9CF,420.6EE.B8C.BAF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025

Departamento: FARMACIA

4 HADA CRISTINA AIRES PEREIRA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (DES)		140,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	308,57	
19998	INSS	12,44 %		354,84
			2.852,17	354,84
			Líquido a receber:	2.497,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.852,17	2.852,17	228,17	2.244,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025

Departamento: FARMACIA

4 HADA CRISTINA AIRES PEREIRA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO (DES)		140,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	308,57	
19998	INSS	12,44 %		354,84
			2.852,17	354,84
			Líquido a receber:	2.497,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.852,17	2.852,17	228,17	2.244,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-3

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\$ 3.585,82

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061043

AUTENTICACAO SISBB: 5.172.CE1.7A2.0CF.87D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
 17.949.878/0007-10

Maio/2025
 Departamento: ENFERMAGEM

42 CLEONICE PAULA DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	607,27	
19998	INSS	13,7 %		580,71
19999	IRRF	15,0 %		150,14
			4.235,87	730,85
			Liquido:.....:	3.505,02
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.235,87	4.235,87	338,86	3.628,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

 Assinatura

 Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
 17.949.878/0007-10

Maio/2025
 Departamento: ENFERMAGEM

42 CLEONICE PAULA DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	607,27	
19998	INSS	13,7 %		580,71
19999	IRRF	15,0 %		150,14
			4.235,87	730,85
			Liquido:.....:	3.505,02
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.235,87	4.235,87	338,86	3.628,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

 Assinatura

 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 03.49.17
3229883229 SEGUNDA VIA 0081

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 268 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0081-9

CONTA: 64.517.294-8

FAVORECIDO: LUCIANO SANTOS DO PRADO

CPF/CNPJ: 784.667.573-66

VALOR: R\$ 2.173,65

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 861844

AUTENTICACAO SISBB: E.471.13C.7FE.8A0.0A2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ALMOXARIFADO

67 LUCIANO SANTOS DO PRADO (ALMOXARIFE)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.000,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	4	60,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	8,03 %		189,95
			2.363,60	189,95
			Líquido a receber:	2.173,65
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.000,00	2.363,60	2.363,60	189,98	2.173,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ALMOXARIFADO

67 LUCIANO SANTOS DO PRADO (ALMOXARIFE)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.000,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	4	60,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	8,03 %		189,95
			2.363,60	189,95
			Líquido a receber:	2.173,65
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.000,00	2.363,60	2.363,60	189,98	2.173,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEO - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 8564-9 - CATALAO

CONTA: 35.019-8

FAVORECIDO: CAROLINA CALACA ROQUE

CPF/CNPJ: 733.417.461-53

VALOR R\$: 3.315,18

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061045

AUTENTICACAO SISBB: 5.5E2.322.E3C.783.EC4

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025			
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM			
43 CAROLINA CALACA ROQUE (TECNICO(A) DE ENFERM)					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60		
20020	PLANTÃO(ÕES)		221,70		
20030	ADICIONAL NOTURNO	9	37,95		
19998	INSS	12,21 %		475,08	
19999	IRRF	15,0 %		97,99	
			3.888,25	573,07	
			Líquido a receber:	3.315,18	
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
3.325,00	3.888,25	3.888,25	311,06	3.281,05	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025			
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM			
43 CAROLINA CALACA ROQUE (TECNICO(A) DE ENFERM)					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60		
20020	PLANTÃO(ÕES)		221,70		
20030	ADICIONAL NOTURNO	9	37,95		
19998	INSS	12,21 %		475,08	
19999	IRRF	15,0 %		97,99	
			3.888,25	573,07	
			Líquido a receber:	3.315,18	
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
3.325,00	3.888,25	3.888,25	311,06	3.281,05	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO = 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 ROOVALHO

CPF/CNPJ: 922.249.621-34

VALOR: R\$ 958,73

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061046

AUTENTICACAO SISBB: A.C97.BF5.682.A06.109

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

82 JULIANA JOSE RODOVALHO (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	9 Dias	630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	45	102,86	
19999	INSS	7,5 %		77,73
			1.036,46	77,73
			Liquido.....:	958,73
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	1.036,46	1.036,46	82,91	429,26

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

82 JULIANA JOSE RODOVALHO (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	9 Dias	630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	45	102,86	
19999	INSS	7,5 %		77,73
			1.036,46	77,73
			Liquido.....:	958,73
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	1.036,46	1.036,46	82,91	429,26

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 1.912,78

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061047

AUTENTICACAO SISBB: D:DA6.0A9.D2E.0C4.4C4

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM		
77 SUELEM EMILIANO REIS (TECNICO(A) DE ENFERM)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	16 Dias	1.773,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,9 %		164,15
			2.076,93	164,15
			Líquido.....:	1.912,78
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	2.076,93	2.076,93	166,15	1.469,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal				
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025		
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM		
77 SUELEM EMILIANO REIS (TECNICO(A) DE ENFERM)				
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	16 Dias	1.773,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,9 %		164,15
			2.076,93	164,15
			Líquido.....:	1.912,78
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	2.076,93	2.076,93	166,15	1.469,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACDES BANCO DO BRASIL

11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17

3229803229 - SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061048

AUTENTICACAO SISBB: D.EF7.A8B.F95.0A7.B5C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

60 NATALIA ROSA CARNEIRO (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.200,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	219,43	
19998	INSS	13,99 %		316,00
19999	IRRF	22,5 %		363,88
			5.226,63	679,88
			Líquido.....:	4.546,75
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	5.226,63	5.226,63	418,13	4.619,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

60 NATALIA ROSA CARNEIRO (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.200,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	219,43	
19998	INSS	13,99 %		316,00
19999	IRRF	22,5 %		363,88
			5.226,63	679,88
			Líquido.....:	4.546,75
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	5.226,63	5.226,63	418,13	4.619,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 4.936,96
DEBITO EM: 10/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061049
AUTENTICACAO SISBB: 9.AF1.ED6.028.0A3.7FA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

34 MARIA TEREZA NOLASCO DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)		316,70	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	868,94	
19998	INSS	10,94 %		603,07
19999	IRRF	27,5 %		619,21
			6.239,24	1.302,28
			Liquido.....:	4.936,96
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	6.239,24	6.239,24	499,13	5.556,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

34 MARIA TEREZA NOLASCO DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)		316,70	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	868,94	
19998	INSS	10,94 %		603,07
19999	IRRF	27,5 %		619,21
			6.239,24	1.302,28
			Liquido.....:	4.936,96
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	6.239,24	6.239,24	499,13	5.556,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 * AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061050
AUTENTICACAO SISBB: 0.276.388.A8D.9A8.888

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025			
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM			
48 LINDALVA BORGES DE MELO (TECNICO(A) DE ENFERM)					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60		
19998	INSS	12,07 %		438,19	
19999	IRRF	15,0 %		59,05	
			3.628,60	497,24	
			Liquido a receber:	3.131,36	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal					
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT		Maio/2025			
27.949.878/0007-10		Departamento: ENFERMAGEM			
48 LINDALVA BORGES DE MELO (TECNICO(A) DE ENFERM)					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00		
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60		
19998	INSS	12,07 %		438,19	
19999	IRRF	15,0 %		59,05	
			3.628,60	497,24	
			Liquido a receber:	3.131,36	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 88.49.17

3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTE G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: R1 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTE G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 48.617-7

FAVORECIDO: RAQUEL DE REZENDE REIS

CPF/CNPJ: 445.865.568-03

VALOR: R\$ 3.833,09

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061051

AUTENTICACAO SISBB: 2.A76.887.62B.BEC.336

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

55 RAQUEL DE REZENDE REIS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)		221,70	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	607,27	
19998	INSS	9,72 %		433,64
19999	IRRF	22,5 %		190,84
			4.457,57	624,48
			Líquido a receber:	3.833,09
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.457,57	4.457,57	356,60	3.850,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

55 RAQUEL DE REZENDE REIS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)		221,70	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	607,27	
19998	INSS	9,72 %		433,64
19999	IRRF	22,5 %		190,84
			4.457,57	624,48
			Líquido a receber:	3.833,09
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.457,57	4.457,57	356,60	3.850,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEO - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 045.309.811-64

VALOR: R\$ 5.288,84

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061052

AUTENTICACAO SISBB: E.934.5A6.CAF.644.638

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ANA PAULA RODRIGUES VAZ (ASSISTENTE ADMINISTR)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.000,00	
10011	GRATIFICACAO		1.600,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	30	900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	11,2 %		762,08
19999	IRRF	27,5 %		752,68
			6.803,60	1.514,76
			Liquido a receber	5.288,84
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.000,00	6.803,60	6.803,60	544,28	6.041,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ANA PAULA RODRIGUES VAZ (ASSISTENTE ADMINISTR)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.000,00	
10011	GRATIFICACAO		1.600,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	30	900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	11,2 %		762,08
19999	IRRF	27,5 %		752,68
			6.803,60	1.514,76
			Liquido a receber	5.288,84
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.000,00	6.803,60	6.803,60	544,28	6.041,52

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-3

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: 360.209.438-96

VALOR: R\$ 3.472,11

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061053

AUTENTICACAO SISBB: 7.19E:EB0.A0A,53D.951

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

10 GABRIELA BORGES DA SILVA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	12	407,14	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.200,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	2	10,34	
19998	INSS	14,0 %		440,14
19999	IRRF	27,5 %		758,83
			6.671,08	1.198,97
			Líquido.....:	5.472,11
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	6.671,08	6.671,08	533,68	6.063,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

10 GABRIELA BORGES DA SILVA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
10072	HORA EXTRA (50%) - NORMAL	12	407,14	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.200,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	2	10,34	
19998	INSS	14,0 %		440,14
19999	IRRF	27,5 %		758,83
			6.671,08	1.198,97
			Líquido.....:	5.472,11
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	6.671,08	6.671,08	533,68	6.063,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3279803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 2329-R CONTA: 71.643-3

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\$ 2.210,85

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061054

AUTENTICACAO SISBB: E.EAB.26B.9DB.473.E75

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

14 ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	8,05 %		193,55
			2.403,60	193,55
			Liquido.....:	2.210,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

14 ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	8,05 %		193,55
			2.403,60	193,55
			Liquido.....:	2.210,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.571,33
DEBITO EM: 10/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061056
AUTENTICACAO SISBB: 4.B1B.035.6F4.7ED.8A1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

27 CRISNADIA VIEIRA FERREIRA (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	45	274,29	
19998	INSS	9,38 %		383,18
19999	IRRF	15,0 %		126,98
			4.081,49	510,16
			Líquido a receber:	3.571,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.081,49	4.081,49	326,51	3.474,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPOSTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

27 CRISNADIA VIEIRA FERREIRA (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	45	274,29	
19998	INSS	9,38 %		383,18
19999	IRRF	15,0 %		126,98
			4.081,49	510,16
			Líquido a receber:	3.571,33
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.081,49	4.081,49	326,51	3.474,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPOSTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 03.49.17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 4.847,46

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061057

AUTENTICACAO SISBB: 5.EE1.B75.03C.793.081

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

32 NATHANY CARDOSO DA SILVA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	697,96	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	14,0 %		440,14
19999	IRRF	27,5 %		505,96
			5.793,56	946,10
			Líquido a receber:	4.847,46
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.144,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

32 NATHANY CARDOSO DA SILVA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	697,96	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	14,0 %		440,14
19999	IRRF	27,5 %		505,96
			5.793,56	946,10
			Líquido a receber:	4.847,46
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.144,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB * SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 88.49,17
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 3888-6 - VAREJO DIGITAL SAO PAULO, SP

CONTA: 889.723.696-0

FAVORECIDO: MIREILE CRISTINA SANTIAGO

CPF/CNPJ: 000.327.891-30

VALOR: R\$ 2.348,19

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061058

AUTENTICACAO SISBB: 8.723.356.828.405.879

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

16 MIREILE CRISTINA SANTIAGO (TECNICO(A) DE LABOR)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		455,40	
19998	INSS	8,1 %		207,21
			2.555,40	207,21
			Liquido, para...	2.348,19
Salário Base:	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.555,40	2.555,40	204,43	1.946,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

16 MIREILE CRISTINA SANTIAGO (TECNICO(A) DE LABOR)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		455,40	
19998	INSS	8,1 %		207,21
			2.555,40	207,21
			Liquido, para...	2.348,19
Salário Base:	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.555,40	2.555,40	204,43	1.946,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.18

322883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3228-8 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\$ 3.489,15

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061059

AUTENTICACAO SISBB: D.DFC.FB4.FAA.388.D96

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

50 MARIA JOSE DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	569,31	
19998	INSS	13,44 %		564,32
19999	IRRF	15,0 %		144,44
			4.197,91	708,76
			Liquido a receber:	3.489,15
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.197,91	4.197,91	335,83	3.590,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

50 MARIA JOSE DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.325,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	569,31	
19998	INSS	13,44 %		564,32
19999	IRRF	15,0 %		144,44
			4.197,91	708,76
			Liquido a receber:	3.489,15
Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,00	4.197,91	4.197,91	335,83	3.590,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.18
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 780.113.296-4

FAVORECIDO: LUCIMAR MARIA BARRETO

CPF/CNPJ: 065.782.486-09

VALOR: R\$ 1.115,04

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061060

AUTENTICACAO SISBB: C;CE9,22D;A99,CSA,220

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.349.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LAVANDERIA

81 LUCIMAR MARIA BARRETO (OPERADOR(A) DE MAQUI)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	17 Dias	860,20	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	24	41,64	
19998	INSS	7,5 %		90,40
			1.205,44	90,40
			Liquido a Receber:	1.115,04
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.518,00	1.205,44	1.205,44	96,43	598,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.349.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LAVANDERIA

81 LUCIMAR MARIA BARRETO (OPERADOR(A) DE MAQUI)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	17 Dias	860,20	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	24	41,64	
19998	INSS	7,5 %		90,40
			1.205,44	90,40
			Liquido a Receber:	1.115,04
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.518,00	1.205,44	1.205,44	96,43	598,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49:18
3229883229 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTIYUTO 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\$ 3.143,35

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061061

AUTENTICACAO SISBB: A.8A4.BE8.540.F67.F8A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

22 BRYAN VINICIUS FERREIRA VAZ (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)		126,70	
19998	INSS	8,02 %		186,95
			2.330,30	186,95
			Líquido a Receber:	2.143,35
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.900,00	2.330,30	2.330,30	186,42	1.723,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

22 BRYAN VINICIUS FERREIRA VAZ (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)		126,70	
19998	INSS	8,02 %		186,95
			2.330,30	186,95
			Líquido a Receber:	2.143,35
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.900,00	2.330,30	2.330,30	186,42	1.723,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 03,49.18
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-3

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

VALDR: R\$ 1.883,97

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 063062

AUTENTICACAO SISBB: A.F20.06D.E99.BAF.A7C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

79 LIDIANE DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	11 Dias	1.741,67	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,88 %		161,30
			2.045,27	161,30
			Liquido a receber:	1.883,97
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	2.045,27	2.045,27	163,62	1.438,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

79 LIDIANE DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	11 Dias	1.741,67	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,88 %		161,30
			2.045,27	161,30
			Liquido a receber:	1.883,97
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	2.045,27	2.045,27	163,62	1.438,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.18
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTIYUTO 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: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061063

AUTENTICACAO SISBB: 9.505.8A7.027.CA4.F92

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

5 LEANDRA NEVES VIEIRA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALÁRIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19996	INSS	8,05 %		193,55
			2.403,60	193,55
			Líquido Receber:	2.210,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

5 LEANDRA NEVES VIEIRA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALÁRIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19996	INSS	8,05 %		193,55
			2.403,60	193,55
			Líquido Receber:	2.210,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACDES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.18
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061064

AUTENTICACAO SISBB: C.055.415.289.DCD.07F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

73 VITOR DELMONDES DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	10,23 %		517,08
19999	IRRF	22,5 %		324,95
			5.053,60	842,03
			Liquido.....:	4.211,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ENFERMAGEM

73 VITOR DELMONDES DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	10,23 %		517,08
19999	IRRF	22,5 %		324,95
			5.053,60	842,03
			Liquido.....:	4.211,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.18
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1395-1 - CATALAO

CONTA: 2.438-9

FAVORECIDO: WANESSA TAVARES DE ANDRADE

CPF/CNPJ: 026.103.951-24

VALOR: R\$ 3.531,28

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061065

AUTENTICACAO SISBB: F.83E.315.01E.2EE.08C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

23 WANESSA TAVARES DE ANDRADE (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	219,43	
19998	INSS	9,35 %		376,60
19999	IRRF	15,0 %		119,75
			4.026,63	496,35
			Líquido Receber:	3.531,28
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Date

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: RADIOLOGIA

23 WANESSA TAVARES DE ANDRADE (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		607,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	36	219,43	
19998	INSS	9,35 %		376,60
19999	IRRF	15,0 %		119,75
			4.026,63	496,35
			Líquido Receber:	3.531,28
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.200,00	4.026,63	4.026,63	322,13	3.419,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Date

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.48
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 1.122,58

DEBITO EM: 11/06/2025

DOCUMENTO: 061118

AUTENTICACAO SISBB: 4.179.148.268.9A1.970

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.078/0007-10

Maio/2025
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

85 JAYNE DAIANA RODRIGUES DA SILVA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	13 Dias	910,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
18998	INSS	7,5 %		91,02
			1.213,60	91,02
			Líquido.....	1.122,58
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	1.213,60	1.213,60	97,08	606,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

85 JAYNE DAIANA RODRIGUES DA SILVA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	13 Dias	910,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
18998	INSS	7,5 %		91,02
			1.213,60	91,02
			Líquido.....	1.122,58
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	1.213,60	1.213,60	97,08	606,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.028,85
DEBITO EM: 11/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061119
AUTENTICACAO SISBB: 2.081.AB0.BD9.AE2.AF6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

83 HUGO SILVA SANTOS (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	12 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,96 %		175,55
			2.203,60	175,55
			Líquido a receber:	2.028,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: FARMACIA

83 HUGO SILVA SANTOS (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	12 Dias	1.900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	7,96 %		175,55
			2.203,60	175,55
			Líquido a receber:	2.028,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061120
AUTENTICACAO SISBB: B.2FS.600.100.3E7.E59

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

9 DINALVA DADALTO (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		455,40	
19998	INSS	13,32 %		693,69
19999	IRRF	22,5 %		339,64
			5.205,40	1.033,33
			Líquido a receber:	4.172,07
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.205,40	5.205,40	416,43	4.511,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: LABORATORIO

9 DINALVA DADALTO (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		455,40	
19998	INSS	13,32 %		693,69
19999	IRRF	22,5 %		339,64
			5.205,40	1.033,33
			Líquido a receber:	4.172,07
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.750,00	5.205,40	5.205,40	416,43	4.511,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061121
AUTENTICACAO SISBB: 1.926.EF8.SC8.ACD.865

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

15 RAQUEL JANUÁRIO DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.890,00	
10141	LICENÇA MÉDICA	3 Dias	210,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	8,05 %		193,55
			2.403,60	193,55
			Líquido.....:	2.210,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CAM CAT
27.949.878/0007-10

Maio/2025
Departamento: COPA/COZINHA

15 RAQUEL JANUÁRIO DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.890,00	
10141	LICENÇA MÉDICA	3 Dias	210,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	
19998	INSS	8,05 %		193,55
			2.403,60	193,55
			Líquido.....:	2.210,05
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 5.260,50
DEBITO EM: 12/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061206
AUTENTICACAO SISBB: 7.D87.7FB.4E0.48C.EF9



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310906450050641
09/06/2025 07:12:22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.12.22
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: 3732-X - CONGADAS - GO

CONTA: 5.993-5

FAVORECIDO: TATIANE SILVEIRA CARVALHO

CPF/CNPJ: 079.856.996-43

VALOR: R\$ 7.742,59

DEBITO EM: 06/06/2025

=====

DOCUMENTO: 060601

AUTENTICACAO SISBB: 9.E19.15E.D1B.8CF.BEF

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 ESTRELA
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 200.75108.53-9	11 Nome TATIANE SILVEIRA CARVALHO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DOS GERANIOS LT 25 QD, 6				13 Bairro JARDIM PRIMAVERA
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.712-775	17 CTPS (nº, série, UF) 0798569 - 9643 / MG	18 CPF 079.856.996-43
19 Data de Nascimento 16/11/1987	20 Nome da Mãe ENI DA SILVEIRA MACHADO CARVALHO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador.				
23 Remuneração Mês Ant. 2.721,00	24 Data de Admissão 01/12/2024	25 Data do Aviso Prévio 22/05/2025	26 Data de Afastamento 22/05/2025	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.540,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 455,40	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 5/12 avos	R\$ 1.076,40	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.319,92	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 513,30
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.639,84	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 215,28	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 219,99
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 7.980,13

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\$ 156,81	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 80,73
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 237,54
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 7.742,59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.12.22
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: 4303-6 - IPAMERI GO
CONTA: 17.590-7

FAVORECIDO: LUCILAINE INACIO MARTINS
CPF/CNPJ: 007.689.781-81
VALOR: R\$ 3.761,20
DEBITO EM: 06/06/2025

=====

DOCUMENTO: 060603
AUTENTICACAO SISBB: 6.843.1B4.060.01B.08E

Transação efetuada com sucesso por: JC899880 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 27.949.878/0007-10		02 Razão Social/Nome INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE - CAM CAT		
03 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) R MOZAR SALVIANO		N. 100		04 Bairro LOTEAMENTO ESTRELA
05 Município CATALAO	06 UF GO	07 CEP 75.710-784	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 164.0400.82.55		11 Nome 47 LUCILAINE INACIO MARTINS		
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua RUA CELIO NETTO PARANHOS		N. 1487		13 Bairro BAIRRO DOS LUCAS
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.700-000	17 CTPS (n°, série, UF) 0076897 / 8181 GO	18 CPF 007.689.781-81
19 Data de Nascimento 08/02/1985		20 Nome da Mãe MARIA JOANA INACIO 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. R\$ 3.780,42	24 Data de Admissão 01/12/2024	25 Data do Aviso Prévio: 31/05/2025	26 Data de Afastamento 31/05/2025	27 Cód. Afastamento: SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%		30 Categoria do Trabalhador 1 - Empregado	
31 Código Sindical 915.021.195.01630-8		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 31/dias Salário (líquido de falta e DSR)	R\$ 3.325,00	51. Comissões	R\$ 0,00	52. Gratificação	R\$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R\$ 303,60	54. Adicional de Periculosidade %	R\$ 0,00	55. Adic. Noturno 18 horas a 0%	R\$ 75,91
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	62. Salário Família	R\$ 0,00
63. 13º Salário Proporcional 5/12 avos	R\$ 1.593,95	64.1 13º Salário Exercício - /12 avos	R\$ 0,00	65. Férias Proporcionais 6.0/12 avos	R\$ 1.940,98
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo	R\$ 0,00	68. Terço Constitucional de Férias	R\$ 646,99	69. Aviso Prévio Indenizado	R\$ 0,00
70. 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71. Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	95.1 PLANTÃO(ÕES) - 2	R\$ 443,40
		99. Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 8.329,83

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102. Adiantamento de 13º Salário	R\$ 0,00
103. Aviso Prévio Indenizado 30	R\$ 3.661,97	112.1 Previdência Social	R\$ 516,91	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R\$ 169,75
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115. Outros Descontos	R\$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R\$ 4.568,63
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.761,20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.12.22
3229803229 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E000000020250606142615176724351
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALDR: R\$1.225,83
TARIFA: R\$0,00
DATA: 06/06/2025 - 11:28:37
COD PRODUTO: d0b975f4e5b94f0ebfae299b875c2343
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 BBOPJ.

=====

Notificacao enviada em: 06/06/2025 - 11:28:38

=====

DOCUMENTO: 060602
AUTENTICACAO SISBB: 6.10F.704.C13.A66.552

=====

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.33.49
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: 268 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 50.504.840-9

FAVORECIDO: MONICA PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 071.397.511-37

VALOR: R\$ 1.167,40

DEBITO EM: 30/06/2025

=====

DOCUMENTO: 063001

AUTENTICACAO SISBB: 4.278.687.DE9.255.20A

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 ESTRELA
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 165.68689.44-1	11 Nome MONICA PEREIRA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) BENTO ALVES LEAO, 530				13 Bairro ESTRELA
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.710-778	17 CTPS (nº, série, UF) 0713975 - 1137 / GO	18 CPF 071.397.511-37
19 Data de Nascimento 19/08/2000	20 Nome da Mãe MAURA IZABEL 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. 2.450,57	24 Data de Admissão 18/12/2024	25 Data do Aviso Prévio 14/06/2025	26 Data de Afastamento 14/06/2025	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 14/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 840,00	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 5/12 avos	R\$ 876,50	64.1 13º Salário-Exerc. ___ / ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.051,80	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 350,60
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\$ 3.422,50

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\$ 2.103,60	112.1 Previdência Social	R\$ 85,77	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 85,73
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.255,10
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.167,40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.01
3229803229 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250618194932501117426
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R\$20.187,37
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/06/2025 - 17:12:24
COD PRODUTO: 46cfa95b68754179a1483c80491c5d62
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 BBOPJ.

Notificacao enviada em: 18/06/2025 - 17:12:25

DOCUMENTO: 061802
AUTENTICACAO SISBB: 0.7DC.259.304.A5E.8F0

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

20/06/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

CPF/CNPJ do Empregador
27.949.878

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061776182019-7

Tag
IAGS CAM-CAT - DARF FGTS 05-2025

20.187,37

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	65	20.187,37	0,00	0,00	0,00	20.187,37
Total FGTS:		20.187,37	0,00	0,00	0,00	20.187,37

Informações de recolhimentos do Consignado:

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 20.187,37

Observações

Data de geração da Guia: 17/06/2025 às 13:37:57 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

66558141011226588031860.gov.br-pa215@pix-codex.saixa.gov.br(461792-00017000141807184434471944805386402570490015163941681865923CASA;ECONOMIA;FONDAK01000001100170011111111111)

Payload Location:

paix-@codex.saixa.gov.br(461792-00017000141807184434471944805386402570490015163941681865923CASA)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.01
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 Arrecador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85830001012-8 53920385251-3

71071625168-1 13126052397-2

Data do pagamento 18/06/2025

Numero do Documento 07.16.25168.1312605-2

Valor Total 101.253,92

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunta nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 061805

AUTENTICACAO SISBB: D.5F0.283.8E7.CC4.D9F

CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Maio/2025	Data de Vencimento 20/06/2025	Número do Documento 07.16.25168.1312605-2	Pagar este documento até 20/06/2025
Distribuição/ões Nº Recibo Declaração: 50000354697195			Valor Total do Documento 101.253,92

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO EMPREGADO/AVULSO	26.489,87			26.489,87
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	53.787,10			53.787,10
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL	5.378,71			5.378,71
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO	6.723,38			6.723,38
	01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1176	CP TERCEIROS - INCRA	537,07			537,07
	01 CP TERCEIROS - INCRA				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1191	CP TERCEIROS - SENAC	2.689,35			2.689,35
	01 CP TERCEIROS - SENAC				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1196	CP TERCEIROS - SESC	4.034,03			4.034,03
	01 CP TERCEIROS - SESC				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1208	CP TERCEIROS - SEBRAE	1.613,61			1.613,61
	01 CP TERCEIROS - SEBRAE				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
	Totais	101.253,92			101.253,92

SENDA (Versão:5.2.5)

Página: 1/1

17/06/2025 17:21:32

85830001012 8 53920385251 3 71071625168 1 13126052397 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830001012 8 53920385251 3 71071625168 1 13126052397 2



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25168.1312605-2
 Pagar até: 20/06/2025
 Valor: 101.253,92

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.01
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 85890000134-0 78820385251-4

71071625168-1 12861085875-7

Data do pagamento 18/06/2025

Numero do Documento 07.16.25168.1286108-5

Valor Total 13.478,62

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 81 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 061804

AUTENTICACAO SISBB: C.69F.BF4.3B1.E2B.F32



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: Mai/2025	Data de Vencimento: 20/06/2025	Número do Documento: 07.16.25168.1286108-5	Pagar este documento até: 20/06/2025
Observações: Nº Recibo Declaração: 50000354697195			Valor Total do Documento: 13.478,82

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	13.478,82			13.478,82
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
Totais		13.478,82			13.478,82

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000134 0 78820385251 4 71071625168 1 12861085875 7



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25168.1286108-5
 Pagar até: 20/06/2025
 Valor: 13.478,82

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.01
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 8584000026-4 87170385251-5
76071625168-8 12979558906-1
Data do pagamento 18/06/2025
Numero do Documento 07.16.25168.1297955-8
Valor Total 2.687,17

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

DOCUMENTO: 061803
AUTENTICACAO SISBB: E.94D.91C.D0B.3F5.579



CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Maio/2025	Data da Vencimento 25/06/2025	Número do Documento 07.16.25168.1297955-8	Pagar este documento até 25/06/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000354697195			Valor Total do Documento 2.687,17

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	2.687,17			2.687,17
	92 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:85/2025 Vencimento:25/06/2025				
	Totais	2.687,17			2.687,17

SENDER (Versão:5.2.5) Página: 1/1 17/06/2025 17:16:46

85840000026 4 87170385251 5 76071625168 8 12979558986 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000026 4 87170385251 5 76071625168 8 12979558986 1



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25168.1297955-8
 Pagar até: 25/06/2025
 Valor: 2.687,17

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACDES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.18
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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-CAR 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: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061069

AUTENTICACAO SISBB: 7.C21.9F1.9FC.8AA.864

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **31.783.739/0001-40** Inscrição Municipal **4693086**
Nome/Razão Social **PROATIVA CARE SERVIÇOS E GESTÃO LTDA**
Endereço **R 137 N. 556 QD. 50 LT. 01 EDIF ALVORADA**
Bairro **SET MARISTA**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 28194101**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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			Círculo 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\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	39.900,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	39.900,00	(-) Base de Círculo	R\$	39.900,00
Serviço prestado em CATALÃO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	3,94
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 39.900,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 39.900,00	

Informações Importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 03:49:18
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061070

AUTENTICACAO SISBB: 3.1A9.579.050.880.818

**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)

02/05/2025 09:35:33

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

05/2025

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/CRP

36.614.614/0001-00

Inscrição Municipal

2418935

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

rodrigotimo@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(63) 99914-6777

Endereço

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

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ

27.949.878/0007-10

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax:

(62) 3877-4045

E-mail

CADASTRO@PRIMECA.COM.BR

Endereço

Rua Mozar Salviano, 100 - Loteamento Estrela - CEP: 75710-784 - Catalão - GO**SERVIÇO PRESTADO****0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630501.****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a prestação de serviços de superintendência técnica. Conforme contrato 009/2024, com fulcro no contrato de gestão n.º 130/2024. Referente Abril/2025.

TOTAL: R\$ 22.000,00.

Banco: BIG Factual S.A. (208)

Agência: 0050

Conta: 835377-E

Nome: RTC CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 36.614.614/0001-00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

143,00

COFINS (R\$)

660,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

330,00

CELL (R\$)

220,00

Outras Retenções (R\$)

0,00**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)

22.000,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

22.000,00

Alíquota (%)

5,00

ISS (R\$)

1.100,00

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

20.647,00

Valor Total da Nota (R\$)

22.000,00**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 2.459,00 Federal e R\$ 1.100,00 Municipal. Fonte: IBPT (F11483)

Visualizado em: 02/05/2025 09:35:34

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

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

11/06/2025 * BANCO DO BRASIL - 15:46:56
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	11/06/2025
NR. DOCUMENTO	554.148.000.023.887
VALOR TOTAL	386.177,52

***** 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	6.7E4.592.7C1.500.472
------------------	-----------------------



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

Número da Nota **764**
Data Emissão **02/05/2025**
Código Verificação **BPXZ-TN33**

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 SERVICOS ESPECIALIZADO NA PRESTACAO DE SERVICOS DE GESTAO DE RH MEDICO.
CONFORME CONTRATO 022/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N 130/2024.

REFERENTE: ABRIL/2025.

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 861010200

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

Retenções Federais	PIS R\$ 2.674,64	COFINS R\$ 12.344,51	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 6.172,26	CSLL R\$ 4.114,84
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	411.483,77	Valor dos Serviços	R\$	411.483,77
- Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
- Retenções Federais	R\$	25.306,25	(=) Valor da Nota	R\$	411.483,77
- ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
= Valor Líquido	R\$	386.177,52	(=) Base de Cálculo	R\$	411.483,77
			(x) Alíquota	%	3,50
Serviço prestado em CATALAO-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	14.401,93
Valor dos Serviços R\$ 411.483,77		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 411.483,77	

Informações Importantes:- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.48
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025

DOCUMENTO: 061122

AUTENTICACAO SISBB: 3.868.39E.D5E.408.2D0



ESTADO DE GOIÁS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU
 02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
000000035
 Data e Hora de Emissão
09/06/2025 14:16:45
 Código de Verificação
41fe

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** Inscção Municipal: **944138**
 Endereço: **AV. MANAUS, QD: 01, LT: 06, N°: 55, JARDIM BRASIL, CEP: 76.460-000**
 Município: **MINAÇU - GO**

Telefone: **52 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:76710-784**
 Município: **Catalão - Goiás**
 E-mail:

Telefone:

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 ABRIL /2025.

CONTA BANCÁRIA
 BANCO BRADESCO
 AG 0635
 CONTA 27408-7

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	FIS 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	- Aliquota	%	2,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em	Catalão - GO	- Valor do Imposto (ISS)	R\$	126,00
Catalão - GO	Catalão - GO	Catalão - GO	Valor da Nota	R\$	6.300,00
Valor dos Serviços	Desconto	Desconto			
6.300,00	0,00	0,00			

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.
 NFS-e instituída Decreto NFS-e 439/2010
<https://app.centi.com.br/m-nacu/porta-idadeo/?nfs/e>





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

Número da Nota

0000000035

Data e Hora de Emissão

09/06/2025 14:16:45

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MID SUMMT PLANEJAMENTO E GESTÃO
Nome Fantasia: MID SUMMT PLANEJAMENTO E GESTÃO
CNPJ: 26.646.319/0001-82 Inscricao 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
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 ABRIL /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

Valor do Imposto Retido

6.300,00

2,00

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.

11/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:48:04
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	11/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.057.294
VALOR TOTAL	11.022,00

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

NR.AUTENTICACAO	5.E4A.C91.801.770.DED
-----------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 30/04/2025

Código Controle Interno: 3918645



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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



PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Nº da nota 941
Série UNICA
Data emissão 30/04/2025

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)98215-7187

Discriminação dos serviços prestados

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

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8630599 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
4.01 - Medicina e biomedicina.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

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

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.48
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061114
AUTENTICACAO SISBB: 3.BES.217.25A.156.910



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

Número da Nota **20**
Data Emissão **04/06/2025**
Código Verificação **2HU2-733T**

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 / CAM**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço **RUA MOZAR SALVIANO N. 100**
Bairro **ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**DISCRIMINACAO DOS SERVICOS**

Referente a prestacao de servicos de Diretoria Geral do hospital CAM - Centro de Atendimento Medico Dr. Antonio Abadio.
Conforme contrato 003/2025, com fulcro no contrato de gestao no 130/2024.
Referente a MAIO/2025.

ISS RETIDO A SER RECOLHIDO EM CATALAO 2% = R\$ 477,93
TOTAL LIQUIDO DA NOTA FISCAL R\$ 23.418,47

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PIX 54492867000130
Banco: NUBANK
Agencia: 0001
Conta: 140093229-1

Atividade: 821130000

Serviços combinados de escritorio e apoio administrativo

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$	23.896,40	Valor dos Serviços	R\$	23.896,40
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	23.896,40
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) Valor Líquido	R\$	23.896,40	(=) Base de Cálculo	R\$	23.896,40
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	2,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 23.896,40	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 23.896,40		

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 16.787-8

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R\$ 28.155,00
DEBITO EM: 12/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061207
AUTENTICACAO SISBB: 4.AF2.9CF.238.047.400



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

Número da Nota
0000000463
 Data e Hora de Emissão
12/06/2025 10:42:17
 Código de Verificação
 bfee

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.
 Nome Fantasia: PRO-SAUDE
 CNPJ: 10.693.738/0001-46 Inscrição Municipal: 541987 Inscrição Estadual: 0
 Endereço: R DO MÓGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000
 Município: QUIRINÓPOLIS - GO Telefone: 64 36511081

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtd	Valor R\$	Dedução R\$	Total R\$
REFERENEA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA MÉDICA, CONFORME CONTRATO 008/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NR: 130/2024. REFERENTE ABRIL/2025	04 01 000	1.0000	30.000,0000	0,0000	30.000,0000

Observação

Serviço / Item-Serviço	Base Cálculo	Aliquota	ISS
04 01 000 / MEDICINA E BIOMEDICINA	30.000,00	5,00	1.500,00
TOTAL DO ISS:			1.500,00

CNAE / Atividade Município

8621802 / Serviços móveis de atendimento a urgências, excoeto por UTI móvel

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	195,00	900,00	0,00	450,00	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\$	1.645,00	- 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	- Aliquota	%	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.ceati.com.br/notafiscal/verificar>



2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

13/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:13:41
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICCOB S.A.

75691305400124577170208446960018611100000150000

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	61.209
DATA DE VENCIMENTO	12/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.500,00
VALOR COBRADO	1.500,00

=====

NR. AUTENTICACAO	7.699.2A6.F1C.SC0.411
------------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Beneficiário TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA NASSIN AGEL 287 SALA 201 SETOR CENTRAL Catalão - GO	54.316.360/0001-01 75701050	Vencimento 12/06/2025	Valor do Documento 1.500,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão 08/01/2025	(-) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Coop Cont/Cód. Beneficiário 3054/2457717	
		Nosso Número 844696	

Dados do Pagador

Nome do pagador Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS		Número do Documento 940068	
Endereço Rua Mozar Salviano 100 100			
Bairro / Distrito Loteamento Estr			
Município Catalao	UF GO	CEP 75700-000	
Mensagem Pagador			

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30540 01245.771702 08446.960018 6 11100000150000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 12/06/2025
Beneficiário TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA 54.316.360/0001-01					Cooperativas contratante Cód. Beneficiário 3054/2457717
Data do documento 08/01/2025	N. documento 940068	Espécie DM	Acerto N	Data processamento 09/01/2025	Nosso número 844696
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Real	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.500,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3054 SICOOB CREDI-RURAL					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS Rua Mozar Salviano 100 100 Loteamento Estr Catalao - GO					(-) Outros acréscimos
					(-) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:46:02
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	04/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.060.642
VALOR TOTAL	629,60

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



NR. AUTENTICACAO	A.E51.B9E.225.FDE.E78
------------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 04/06/2025

Código Controle Interno: 4014171

		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 58132 Série UNICA Data emissão 04/06/2025	
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 SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERÍODO DE 02/06 A 04/06/25. J.VITORINO RODRIGO TIMO CARVALHO E RONNIE CABRAL							
ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO 5510801 - Hotéis 9.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart hotéis, hotéis residência, residence service condomínios, 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\$ 460,00	Valor dos serviços		R\$ 460,00		
(-) Desconto		R\$ 0,00	(-) Desconto		R\$ 0,00		
(-) Retenções federais		R\$ 0,00	(=) Valor da nota		R\$ 460,00		
(-) Outras retenções		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00		
(-) ISS Retido pelo tomador		R\$ 18,40	(=) Base de cálculo		R\$ 460,00		
(=) Valor líquido		R\$ 441,60	(x) Alíquota		% 4,00		
			(=) Valor do imposto(ISS)		R\$ 18,40		
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO					
Valor dos serviços 460,00		Desconto 0,00		Valor da nota 460,00			
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/validante/							

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	4,000un	35,000	140,00
5	AGUA MINERAL SEM GAS	3,000un	8,000	24,00
4	AGUA MINERAL COM GAS	3,000un	8,000	24,00
Qtde. total de itens				3
Valor Total R\$				188,00
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
R\$ Outros - Apartamento:			188,00	
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 0381 0117 1838 7650

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 38101 Série 11 04/06/2025 10:39:33

Protocolo de autorização: 152258995160868

Data de autorização: 04/06/2025 10:39:36

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R\$25,56 Fed. R\$29,96 Est. R\$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 43498 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 29/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num:
551 - Reserva: 11376323

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:46:02
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	04/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.050.642
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	B.859.91A.D20.1AA.840
------------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO
/ /



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 58113

NF-e Emitida em: 04/06/2025

Código Controle Interno: 4013715

PÁGINA: 1/1

	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: 58113 Série: UNICA Data emissão: 04/06/2025			
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 SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 02/06 A 04/06/2025 - LEONARDO RODRIGUES					
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		
			(=) Valor do imposto(ISS) R\$ 15,60		
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO			
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/validante/					

Código verificação: 584408052290604

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.Unid	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 0380 7916 0341 3699

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 38079 Série 11 04/06/2025 06:11:07

Protocolo de autorização: 152258994211415

Data de autorização: 04/06/2025 06:11:09

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 Manha - CONTA: 43472 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3115 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Leonardo Rodrigues Pais -
Apto Num: 267 - Reserva: 11376909

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:46:02
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	04/06/2025
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	D.9CB.EC4.C90.47E.872
------------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 58127

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 04/06/2025

Código Controle Interno: 4014059

		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 58127 Série UNICA Data emissão 04/06/2025	
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 MAYARA FERNANDES NO PERÍODO DE 02/06 A 04/06/2025. 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		
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	15,60		
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO					
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.catalogo.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validar/f/							

Código verificação: 4001280002250604

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 108652800
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 0380 7818 6492 5610

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 38078 Série 11 04/06/2025 06:08:31

Protocolo de autorização: 152258994206145

Data de autorização: 04/06/2025 06:08:34

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 Manha - CONTA: 43471 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3115 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Mayara Fernandes Vidal
Mundim - Apto Num: 252 - Reserva: 11378641



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310908450050641
09/06/2025 07:11:10

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:46:02
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 04/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 548,40
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

NR.AUTENTICACAO C.003.9C0.F09.C66.632

DATA DO RECEBIMENTO



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 58111

NF-e Emitida em: 04/06/2025

Código Controle Interno: 4013711

PÁGINA: 1/1

		<p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 20250000023442</p>			
<p>PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>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:</p>		<p>Nº da nota 58111 Série UNICA Data emissão 04/06/2025</p>		<p>Código verificação: 8524083247250604</p>	
<p>TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>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</p>					
<p>Discriminação dos serviços prestados</p> <p>SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERÍODO DE 02/06 A 04/06/2025 - PEDRO AUGUSTO NOVATO</p>					
<p>ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO</p> <p>5510801 - Hotéis</p> <p>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).</p>					
<p align="center">INFORMAÇÕES ADICIONAIS</p> <p>Imposto retido pelo tomador: SIM Serviço prestado fora do município: NÃO</p> <p>Observação:</p>					
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 do 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	
<p>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/</p>					

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
5	AGUA MINERAL SEM GAS	8,000un	8,000	64,00
4	AGUA MINERAL COM GAS	5,000un	8,000	40,00
10	CAFE DA MANHA	2,000un	35,000	70,00

Qtde. total de itens 3
Valor Total R\$ 174,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
R\$ Outros - Apartamento 174,00
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 0380 7711 7910 1929

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 38077 Série 11 04/06/2025 06:00:32

Protocolo de autorização: 152258994201574

Data de autorização: 04/06/2025 06:00:34

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

R\$23,99 Fed. R\$20,58 Est. R\$0,00 Mun.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 43470 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3115 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Pedro Augusto Novato Barsi
Itabaiana - Apto Num: 264 - Reserva: 11376902

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:31
322903229 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IA65
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/06/2025
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	0.016.1E7.F84.377.300
------------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 58302

NF-e Emitida em: 10/06/2025

Código Controle Interno: 4022850

PÁGINA: 1/1



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - 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: 58302

Série: UNICA

Data emissão: 10/06/2025

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

NOTA FISCAL DE HOSPEDAGEM DO SR LEONARDO RODRIGUES PAIS DO DIA 09:00 A 10/06/2025. MPEREIRA

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

5510801 - Hotéis

9.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-hotéis, hotéis-residência, residência-serviço, concôrnios, flat, apart-service, suite-service, hotelaria malhada, 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/sigapp/html/servicosonline/validante/>

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.580/0001-54 IE: 106892800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Uni	V.Total
10	CAFÉ DA MANHÃ	1,000un	35,000	35,00

Qtds. total de itens: 1
Valor Total R\$ 35,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
R\$ Outros - Apartamento 35,00
Troca R\$ 0,0

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>

5225.0625.0435.6003.0154.8501.1000.0383.1195.1536.1420

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 38311 Série 11 10/06/2025 10:55:58

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Problemas de comunicação através da internet



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 Mancha - CONTA: 43740 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3116 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes: 1 - Hospeda: (PT-BR) Leonardo Rodrigues
Paiz - Apto Num: 457 - Reserva: 11491847.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11.727.059-0

FAVORECIDO: MAYARA FERNANDES VIDAL MUNDIM
CPF/CNPJ: 043.377.711-74
VALOR: R\$ 250,00
DEBITO EM: 12/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061205
AUTENTICACAO SISBB: 5.8E2.9A4.2D3.94D.CC7

**FORMULÁRIO DE
DESPESAS DE VIAGENS**



NOME DA EMPRESA:		INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS	
1) UNIDADE VISITADA (CENTRO DE CUSTO):		CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO	
2) DADOS DIRETORIA / COLABORADOR DO IAGS OU PRESTADOR DE SERVIÇOS			
NOME: MAYARA FERNANDES VIDAL MUNDIM			
CARGO: ANALISTA FINANCEIRO PLENO			
3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM			
Cidade de Origem:	GOIÂNIA-GO	Cidade de Destino:	CATALÃO-GO
Data de Ida:	02/06/2025	Data de Retorno:	04/06/2025
Horário de Ida:	17:00	Horário de Retorno:	10:00
Finalidade da Viagem:	VISITA TÉCNICA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO PARA TRATATIVAS JUNTO A COMISSÃO.		
4) DIÁRIAS			
Modalidade	Quantidade	Valor em R\$ por diária	
1/2 Diária (Almoço ou Jantar)	1	R\$ 50,00	
Diária Integral (Almoço e Jantar)	2	R\$ 200,00	
Pernoite			
Total em R\$		R\$ 250,00	
Obs:			
5) MEIO DE LOCOMOÇÃO			
Veículo próprio?		SIM	NÃO
Avião?		SIM	NÃO
Ônibus?		SIM	NÃO
Veículo do IAGS?	x	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	NÃO
* Em caso negativo, qual o valor da passagem?			

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:31
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	12/06/2025
NR. DOCUMENTO	553.656.000.013.187
VALOR TOTAL	250,00

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

NR. AUTENTICACAO	8.891.7AD.204.55A.807
------------------	-----------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

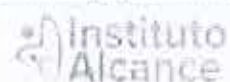
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSÍ ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R\$ 244,56
DEBITO EM: 12/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061208
AUTENTICACAO SISBB: 1.88A.A91.D29.A58.898

**FORMULÁRIO DE
DESPESAS DE VIAGENS**



NOME DA EMPRESA:		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			
1) UNIDADE VISITADA (CENTRO DE CUSTO):		CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MEDICO			
2) DADOS DIRETORIA / COLABORADOR DO IAGS OU PRESTADOR DE SERVIÇOS					
NOME: BARSÍ ASSESSORIA E NEGÓCIOS - PEDRO BARSÍ					
CARGO: ASSESSOR ADMINISTRATIVO					
3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM					
Cidade de Origem:	GOIÂNIA-GO	Cidade de Destino:	CATALÃO-GO		
Data de Ida:	26/05/2025	Data de Retorno:	28/05/2025		
Horário de Ida:	06:00	Horário de Retorno:	16:00		
Finalidade da Viagem:	REUNIÃO COM SECRETARIA DE SAÚDE SOBRE REPASSES FINANCEIROS.				
4) DIÁRIAS					
Modalidade	Quantidade		Valor em R\$ por diária		
1/2 Diária (Almoço ou Jantar)	0				
Diária integral (Almoço e Jantar)	3		R\$ 300,00		
Pernoite					
Total em R\$			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	521,4	Valor de indenização por Km rodado	R\$ 0,47	
Valor Total de Indenização	R\$ 245,06				
* 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:		
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\$ 245,06	R\$ 0,00	R\$ 245,06
8) TOTAL PARA REEMBOLSO:		R\$ 545,06
9) ASSINATURAS E CARIMBO		
Assinatura do Colaborador:		
Aprovado por:		
10) ANÁLISE FINAL		
Assinatura e Carimbo do Financeiro		

26/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:01:39
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	26/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.060.642
VALOR TOTAL	270,20

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR. AUTENTICACAO	8.D1F.9DD.A88.500.A75
------------------	-----------------------

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: 4061098



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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



Código verificação: 9223091210290826

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: **58752**
Série: **UNICA**
Data emissão: **26/06/2025**

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

NOTA DE HOSPEDAGEM NO PERÍODO DE 25/06 A 26/06/2025. 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	RS	195,00	Valor dos serviços	RS	195,00
(-) Desconto	RS	0,00	(-) Desconto	RS	0,00
(-) Retenções federais	RS	0,00	(=) Valor da nota	RS	195,00
(-) Outras retenções	RS	0,00	(-) Deduções	RS	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	RS	7,80	(=) Base de cálculo	RS	195,00
(=) Valor líquido	RS	187,20	(x) Alíquota	%	4,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	RS	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/validar/f/>

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	3,000un	8,000	24,00
4	AGUA MINERAL COM GAS	3,000un	8,000	24,00
Qtde. total de itens				3
Valor Total R\$				83,00
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
R\$ Outros - Apartamento			83,00	
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 7212 0418 6349

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 38872 Série 11 26/06/2025 09:14:37

Protocolo de autorização: 152259079141571

Data de autorização: 26/06/2025 09:14:39

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R\$11,43 Fed, R\$10,01 Est, R\$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 44382 - POS: W-
SA-H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Pedro Augusto Novato Barsi
Itabalana - Apto Num: 563 - Reserva: 11767950

27/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:50
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	27/06/2025
NR. DOCUMENTO	553.656.000.013.187
VALOR TOTAL	200,00

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

NR. AUTENTICACAO	E.6AD.FB0.9CA.95C.3F0
------------------	-----------------------

FORMULÁRIO DE
DESpesas DE VIAGENS



NOME DA EMPRESA:		INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			
1) UNIDADE VISITADA (CENTRO DE CUSTO):		CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO			
2) DADOS DIRETORIA / COLABORADOR DO IAGS OU PRESTADOR DE SERVIÇOS					
NOME: LEONARDO RODRIGUES PAIS					
CARGO: ANALISTA OPERACIONAL					
3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM					
Cidade de Origem:	GOIÂNIA-GO		Cidade de Destino:	CATALÃO-GO	
Data de Ida:	09/06/2025		Data de Retorno:	10/06/2025	
Horário de Ida:	07:30		Horário de Retorno:	16:00	
Finalidade da Viagem:	VISITA TÉCNICA A UNIDADE, PARA RECEBIMENTO DO RELATÓRIO DO PATRIMÔNIO E ATUALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES QUANTO AO RELATÓRIO APRESENTADO.				
4) DIÁRIAS					
Modalidade		Quantidade		Valor em R\$ por diária	
1/2 Diária (Almoço ou Jantar)					
Diária Integral (Almoço e Jantar)		2		R\$ 200,00	
Pernoite					
Total em R\$			R\$ 200,00		
Obs:					
5) MEIO DE LOCOMOÇÃO					
Veículo próprio?		SIM		NÃO	
Avião?		SIM		NÃO	
Ônibus?		SIM		NÃO	
Veículo do IAGS?	X	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		NÃO	
* Em caso negativo, qual o valor da passagem?					

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site: <https://brs.pf.gov.br/portal/portal/verificacao/pdfs/verificacao.aspx?valor=69685933832761> e o código verificador 4533.

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15.001,29
322903229 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.548.000.043.561
VALOR TOTAL 53.132,93

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 5646-X CONTA: 43.561-9

NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

NR. AUTENTICACAO 0.258.CF1.094.948.984

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\$ 53.132,93 (Cinquenta e três mil cento e trinta e dois reais e noventa e três centavos) referente ao Rateio de despesas do mês de Maio de 2025.

Catalão-Go

10 de Junho de 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:23
322983229 SEGUNDA VIA 8082
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/06/2025
NR. DOCUMENTO	558.094.000.000.469
VALOR TOTAL	4.376,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DISTRIBUIDORA DE PAPEIS L
AGENCIA: 8094-2 CONTA: 469-3

NR. DOCUMENTO	553.229.000.073.642
NR. AUTENTICACAO	1.6EB.77B.248.217.EA4

=====

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.005.111 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.005.111 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5225 0507 1317 0500 0197 5500 1000 0051 1114 4821 9496 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME RUA ADEMAR CAMARGO, 164 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL.: (64)9812-8211 hitencor@hjh.com			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA USUÁRIO FINAL		152258968651054 28/05/2025 15:17:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
103835245		07.131.705/0001-97	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0007-10	28/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA MOZAR SALVIANO, 100		LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CATALÃO	(62)3877-4045	GO	
			HORA DA SAÍDA
			14:22:01

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
2.533,65	481,44	0,00	0,00	1.372,50	4.376,80
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	4.376,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPT
4118	MOLHADOR DEDO EM PASTA RADEX	34059000	020	5102	P3	3,00	2,75	8,25	0,00	4,77	0,91	0,00	19,00 0,00
3541	PILHA ALCALINA AA	85061019	220	5102	UN	12,00	4,50	54,00	0,00	31,26	5,94	0,00	19,00 0,00
5286	QUADRO MULTIUSO A4 POLIBRAS CRISTAL	42021210	020	5102	UN	41,00	9,75	399,75	0,00	231,41	43,97	0,00	19,00 0,00
482	ETIQUETA NEUTRA - CARTELA - 10X1	48211000	020	5102	UN	3,00	18,75	56,25	0,00	32,66	6,19	0,00	19,00 0,00
483	ETIQUETA ADESIVA	48211000	020	5102	PCT	3,00	60,00	180,00	0,00	104,20	19,80	0,00	19,00 0,00
171	CANETA COMPACTOR 50X1	95081000	020	5102	UN	5,00	48,88	244,40	0,00	141,48	26,88	0,00	19,00 0,00
462	PASTA PLASTICO C/ ELÁSTICO TRANSPARENTE	42021210	020	5102	UN	60,00	2,00	120,00	0,00	69,46	13,20	0,00	19,00 0,00
428	PASTA L	42021210	020	5102	PCT	10,00	0,80	8,00	0,00	4,63	0,88	0,00	19,00 0,00
2343	BOLA DE ISOPOR 040MM 40X1	39269090	020	5102	PCT	12,00	6,71	80,52	0,00	46,51	8,86	0,00	19,00 0,00
1655	PILHA ZAA 4X1 - 10X1	85061019	020	5102	CX	10,00	9,90	99,00	0,00	57,31	10,89	0,00	19,00 0,00
3541	PILHA ALCALINA AA	85061019	220	5102	UN	5,00	9,90	49,50	0,00	28,65	5,45	0,00	19,00 0,00
3578	URNA DE MDF	18069000	020	5102	UN	1,00	90,00	90,00	0,00	52,10	9,90	0,00	19,00 0,00
225	LIVRO REGISTRO DE DIPLOMA 100FL	48201000	020	5102	UN	4,00	87,00	348,00	0,00	201,45	38,28	0,00	19,00 0,00
483	ETIQUETA ADESIVA	48211000	020	5102	PCT	29,00	10,00	290,00	0,00	167,88	31,90	0,00	19,00 0,00
474	ROLO DE CONTACT	29199000	020	5102	RL	1,00	39,75	39,75	0,00	23,01	4,37	0,00	19,00 0,00
491	CONTACT CORES SOLIDAS	39199020	020	5102	MT	2,00	4,50	9,00	0,00	5,21	0,99	0,00	19,00 0,00
134	PAPEL A4 10X1	48025610	020	5102	CX	5,00	245,00	1.225,00	0,00	709,15	134,74	0,00	19,00 0,00
41	CLIQUE NIQUELADO 80	83059000	020	5102	CX	2,00	13,90	27,80	0,00	16,09	3,06	0,00	19,00 0,00
4865	TESOURA EM AÇO 21CM	82130000	320	5102	UN	10,00	20,25	202,60	0,00	117,22	22,27	0,00	19,00 0,00
4162	ARQUIVO MORTO PLASTICO	48191000	020	5102	UN	70,00	7,50	525,00	0,00	303,82	57,75	0,00	19,00 0,00
1752	CANETA BIC PRETA 50X1	95081000	020	5102	CX	1,00	62,00	62,00	0,00	35,89	6,82	0,00	19,00 0,00
8	APONTADOR C/ DEPOSITO - FABER CASTEL - NEON	82141000	020	5102	UN	10,00	4,50	45,00	0,00	26,08	4,95	0,00	19,00 0,00
1675	CANETA RETROPROJETOR 2.0 - PRETA	96082000	020	5102	UN	5,00	6,00	30,00	0,00	17,36	3,30	0,00	19,00 0,00
1099	PAPEL CREPOM CORES VARIADAS	48081000	020	5102	UN	50,00	1,25	62,50	0,00	36,18	6,87	0,00	19,00 0,00
7285	LINHA PESCA BRANCA 100M 050 EKILON	54041990	520	5102	UN	1,00	8,50	8,50	0,00	4,92	0,94	0,00	19,00 0,00
2880	FITA CREPE 19MM X 50M	48114110	020	5102	UN	12,00	6,00	72,00	0,00	41,68	7,92	0,00	19,00 0,00
2569	FITA CREPE 48MMX50M	48114110	020	5102	UN	2,00	12,75	25,50	0,00	14,76	2,81	0,00	19,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
md5: e212618357429d0628da57d8957dab5c Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1.553,78Est.: 0,00Mun.: 0,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME RUA ADEMAR CAMARGO, 164 - VILA CHAUD - CEP 75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)9812-8211 bitencort@lgh.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA			
		N° 000.005.111 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 5225 0507 1317 0500 0197 5500 1000 0051 1114 4824 9496	
				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 152258968651054 28/05/2025 15:17:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103835245		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 07.131.705/0001-97	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
8491	CANETA MARCA TEXTO FABER PASTEL	96082000	020	5102	UN	1,00	14,58	14,58	0,00	8,44	1,60	0,00	19,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.46.55
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 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\$ 880,00

DEBITO EM: 16/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061602

AUTENTICACAO SISBB: 8.A02.837.572.073.192

Transação efetuada com sucesso por: JC898890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.



Chave de Acesso da NFS-e
5205109225535897900016600000000020725052063654149



Número da NFS-e 207	Competência da NFS-e 30/05/2025	Data e Hora de emissão da NFS-e 30/05/2025 10:13:16
Número da DPS 222	Série da DPS 900	Data e Hora de emissão da DPS 30/05/2025 10:13:16

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 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 carimbos automaticos e de madeira			

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\$ 880,00	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\$ 880,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 880,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

208 BTG
0050
589.434 = 5

3. DESPESAS OPERACIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15

3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.842-2

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: 29.245.165/0001-85

VALOR: R\$ 608,40

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061002

AUTENTICACAO SISBB: E.A06.DD2.853.FC2.00A

EMPRESA DE LICENCIAMENTO CONCESSIONÁRIA DE SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA, S/A - ENEC S/A - ENDEREÇO: RUA JOSÉ GOMES DE OLIVEIRA, 200 - JARDIM CRISTAL - GOIÂNIA - GO
 A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO, EMISSÃO: 10/06/2025 VALOR TOTAL: R\$ 678,40 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CALDAS GO
 ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1.610
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIÇO V. 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 1 Nº 1.610 Série 1 Folha 1/1	 CÓDIGO DE ACESSO: 5225 0629 2451 6500 0105 5500 1000 0016 1073 9802 3855 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autossuicidas PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 252250009570556 - 10/06/2025 11:03:07
ENDEREÇO DA OPERAÇÃO: Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros		252250009570556 - 10/06/2025 11:03:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.715.708-0		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 29.245.165/0001-05	

DESTINATÁRIO / REMETENTE CNPJ / CPF: 27.949.878/0007-10 DATA DA EMISSÃO: 10/06/2025	
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS	
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, 100	
BAIRRO / DISTRITO: LOTEAMENTO ESTRELA CEP: 75710-784 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 10/06/2025	
UF: GO FONE / FAX: (62) 3877-4045 INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 11:02:41	

ATURA / DUPLICATA
 Nº: **001**
 DATA: **10/07/2025**
 VALOR: **R\$ 608,40**

ALÍQUOTA DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO PIS/P.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS/CONF. ESTADUAL	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	608,40

BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	PERCENTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	608,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

CMR / ALIÃO SOCIAL	FRETE POR QUANT. (9) Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CF	CEPJ / CEP
UF	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	EFEITOS	PRACA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIG. EMPREGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ESH	SICLODO	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	R-CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ALIQ. ICMS III
PROD199	NOVASORCIS DC 11	21069010	2102	5102	UN	1	41,90	41,90	1,00	0,00	0,00	0,00
PROD194	ISO200008 1.5 11	21749011	2102	5502	UN	1	58,50	58,50	1,00	0,00	0,00	0,00

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Call de atendimento: cadastro@alfamix.com.br
 R.F. Contribuinte: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, AQ. 3500, CP. 003 - CC.BUC578814545-9 - FONE: 4014/2314 - DENOMINADO DE: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO, PRACA SAZADORA APART. 108 DE COTANDA.
 Documento emitido por ME de EPP, optante pelo Simples Nacional. ICMS não pode ser creditado em crédito fiscal de EPP.
 Produto destinado à Concessão Final.
 CNPJ: 4293-7911

RESERVADO AO FISCO
 CONTINGÊNCIA SVC-RE Entrada em contingencia@sefaz.go.gov.br
 2025-06-10T11:03:06-03:00Justificativa:
 O serviço de SASAS do origem está parcelado.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 1598-3 - GOIANIA ST UNIVERSITARIO
CONTA: 99.528-6

FAVORECIDO: ABA MED S.A.
CPF/CNPJ: 04.369.147/0001-04
VALOR: R\$ 24.934,80
DEBITO EM: 12/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061217
AUTENTICACAO SISBB: 8.280.1F3.DBE.871.776

RECEBEMOS DE ABAMED S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 000695



NF-e

000.002.634

Nº:

Série:

001

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

ABAMEDICAL



ABA MED S.A.
AV. CRISTÓVÃO COLAÇO Nº 133 - QUADRA A-REA
J.D. GUANABARA II
COPACABANA - CEP: 24.652-670
Rio de Janeiro - RJ | 081.981.84162

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.002.634
Série 001
Folha 1 de 2



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

NOTA FISCAL DE VENDAS
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105303445

INSCRIÇÃO ESTADUAL TRIBUTÁRIA

PROFISSIONAL AUTORIZADO
152258996815390 13/05/2025 14:11:32

CPF
04.369.247/0001-90

RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

RAZÃO SOCIAL
LOTEAMENTO ESTRELA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
27.949.878/0007-10

CEP
75.710-784

INSCRIÇÃO ESTADUAL
13/05/2025

ENDERÇO
R MOZAR SALVIANO N. 100

INSCRIÇÃO ESTADUAL
00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
00

CANCELAMENTO
001

12/05/2025

24.934,80

13/123,16

0,00

2.493,40

0,00

0,00

0,00

1

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR DE CÁLCULO DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE ICS

VALOR DE CÁLCULO DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE IPTU

VALOR DE CÁLCULO DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE CÁLCULO DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE CÁLCULO DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE CÁLCULO DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

VALOR DE ICMS

CD	PROD	DESCRIÇÃO	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	ICMS EX	ICMS DIFERENÇA	ICMS OUTROS	VALOR TOTAL ICMS	ICMS ST OUTROS	ICMS DIFERENÇA OUTROS	ICMS OUTROS OUTROS	VALOR TOTAL ICMS OUTROS	ICMS ST OUTROS OUTROS	ICMS DIFERENÇA OUTROS OUTROS	ICMS OUTROS OUTROS OUTROS	VALOR TOTAL ICMS OUTROS OUTROS	
00000000	ACIDO TRAYNEXAMICO 50 MG/ML 5ML C/100 Indicaç		HD-263624	30/05/2025	30050909	026	5,102	CX	2	0,00	0,00	675,0000	0,00	0,00	0,00	1,350,00	710,50	1,35,00	0,00	19,00	0,00
00000000	BIPOLABOR		54891,5	05/05/2027	30050909	026	5,102	CX	5	0,00	0,00	232,5000	0,00	0,00	0,00	1,162,50	51,182	1,16,25	0,00	19,00	0,00
00000000	CARVIEDIL DE 6,25 MG/30 CP G/MARCA MEDLEY		84961,048	31/12/2026	30050909	026	5,102	CX	1	0,00	0,00	11,4000	0,00	0,00	0,00	22,80	12,00	2,28	0,00	19,00	0,00
00000000	CEFALOTINA POLIMEAL 1000 MG/ML 100MG/ML		211,936	31/05/2026	30050909	026	5,102	CX	2	0,00	0,00	412,5000	0,00	0,00	0,00	825,00	434,20	82,50	0,00	19,00	0,00
00000000	CETOPROFENO 50 MG/ML 100MG/ML C/50 Indicaç		518485	07/05/2027	30050909	026	5,102	CX	4	0,00	0,00	120,0000	0,00	0,00	0,00	480,00	252,62	48,00	0,00	19,00	0,00
00000000	CETOPROFENO 100 MG/ML 100MG/ML C/50 Indicaç		24497,96	31/12/2026	30050909	026	5,102	CX	6	0,00	0,00	315,0000	0,00	0,00	0,00	1,890,00	398,71	188,99	0,00	19,00	0,00
00000000	IV (MARCAS UNIDAS) (MARCAS)		594584	13/05/2028	40151900	026	5,102	CX	4	0,00	0,00	468,7500	0,00	0,00	0,00	1,875,00	386,81	187,49	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO RINGIER 2MG (C/100) Indicaç		8496845	14/05/2027	30050909	026	5,102	CX	2	0,00	0,00	165,0000	0,00	0,00	0,00	330,00	73,68	33,00	0,00	19,00	0,00
00000000	HYPOFARMA		25910114	31/01/2027	30050909	026	5,102	CX	4	0,00	0,00	91,0000	0,00	0,00	0,00	364,00	97,89	37,60	0,00	19,00	0,00
00000000	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MG C/50 Indicaç		28910114	31/01/2027	30050909	026	5,102	CX	4	0,00	0,00	141,0000	0,00	0,00	0,00	141,00	75,26	14,30	0,00	19,00	0,00
00000000	DICLOFENACO SOD 25MG/ML C/30 AMPYANAL (MARCAS FRESENIUS)		28910114	11/08/2025	30050909	026	5,102	CX	1	0,00	0,00	141,0000	0,00	0,00	0,00	141,00	75,26	14,30	0,00	19,00	0,00
00000000	CLICOSOL 50% C/200 LINDA (MARCAS SAMHECI)		03010023	15/08/2027	40151900	026	5,102	CX	1	0,00	0,00	81,0000	0,00	0,00	0,00	81,00	43,68	8,30	0,00	19,00	0,00
00000000	CLICOSOL 50% C/200 LINDA (MARCAS SAMHECI)		03010023	22/05/2028	30050909	026	5,102	CX	2	0,00	0,00	29,4000	0,00	0,00	0,00	58,80	30,95	5,88	0,00	19,00	0,00
00000000	ISOSSUCREIDA SUBLINGUAL 5MG C/30 Indicaç E.M.S)		28112025	28/11/2025	30050909	026	5,102	CX	900	0,00	0,00	3,2900	0,00	0,00	0,00	2,662,50	1,381,51	262,19	0,00	19,00	0,00
00000000	CLICOSOL 50% SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		42106007	28/11/2025	30050909	026	5,102	CX	900	0,00	0,00	3,2900	0,00	0,00	0,00	2,662,50	1,381,51	262,19	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026	5,102	CX	300	0,00	0,00	7,8000	0,00	0,00	0,00	7,8000	4,08	0,30	0,00	19,00	0,00
00000000	COMPRIMIDO SODIO (SODIO FISIOLÓGICO) 0,9		24106007	15/11/2025	30050909	026															



ABA MEDICAL

ABA MED S.A.
 AV GAETTESO C RUA GIBR N 335 QD 120RA APT 1
 JD GUANABARA II
 GUANABARA - CEP: 24062-970
 Telefone: (51) 98334-0102

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Situação: **1**
 Nº: **000.002.634**
 Série: **001** Folha **2 de 2**



5225 0504 3601 4700 0104 5500 1000 0026 3410 0252 6392

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

IMPRESSÃO EM COR: ALTO RESOLUÇÃO (300 DPI)
 152258896815396-13/05/2025-14:11:32

NOTA FISCAL DE CREDITO
 VENDA ESTADUAL
 Nº: 005302445

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 005302445

CNPJ: 04.369.147/0001-01

COD. PROD.	DESCRICO DO PRODUTO/SERVICO	LOTE	VALIDADE	NCM/SI	ESTAB.	COEF. FUND.	QD/SNT.	IMP.	VALOR ENTRADA	IMP. DEDUZ.	VALOR DEDUZ.	IMP. VENC.	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR OUTROS				
0000017	8x6 C/1 (Marca UNIAO OLIMPI)	AWCS41	07/05/2027	30049162	020	5,102	FX	2	40,80	0,00	40,80	23,47	4,08	0,00	19,39	0,00	0,00				
0000017	NIEDIPINO 20MG (NEO E DEDIPINA) C/30 CAPSUL (Marca NEO OLIMPICA)	24058502	11/05/2026	30039079	020	5,102	FX	4	80,00	0,00	80,00	46,90	8,16	0,00	38,74	0,00	0,00				
0000017	ONDANSETRONA 8MG 4ML IV IM CX SOLIND (Marca HYPOARMIA)	RTY-96	28/06/2027	30049099	020	5,102	FX	20	735,00	0,00	735,00	447,60	87,10	0,00	16,76	0,00	0,00				
0001031	SIHETRONA 40 MG C/30 (Marca BELFARI)	V8122129	16/10/2027	40131860	020	5,102	FX	3	24,00	0,00	24,00	14,70	2,47	0,00	19,23	0,00	0,00				
0001034	AC ASCORBE G (600MG) 25ML C/100 AMP (H) (Marca ISOFARMA)	21507023	01/11/2025	30039019	020	5,102	FX	1	188,00	0,00	188,00	108,94	18,80	0,00	19,80	0,00	0,00				
0001177	SULFATO DE NEOMICINA 5MG + BACTRACINA 250ML (Marca NATIVIDA)	548431	08/06/2027	30049099	020	5,102	FX	40	6.300,00	0,00	6.300,00	3.743,10	754,31	0,00	192,00	0,00	0,00				
0000903	TIETAN (TENOXICAM) 40MG PO LIOF SOL INJECT 50 EA VD (Marca UNIAO OLIMPICA)	24278064	30/06/2026	30049073	020	5,102	FX	4	667,50	0,00	667,50	386,22	76,59	0,00	19,00	0,00	0,00				
0001175	HERBUTALINA 600MG C/100 (Marca HYPOARMIA)	ART-5-8151	14/05/2027	30045090	020	5,102	FX	1	188,00	0,00	188,00	108,94	18,80	0,00	19,80	0,00	0,00				
0000819	TRAMADOL 50MG/ML IN AMP 2ML C/100 *A2 (Marca HIPOLABOR)	JTYU-96	26/06/2028	30039049	020	5,102	FX	3	240,00	0,00	240,00	139,41	25,52	0,00	19,20	0,00	0,00				
VALOR TOTAL DESCRICAO									0,00	BASE DE CALCULO DO PIS/COFINS									VALOR DO PIS/COFINS		0,00
INSCRIÇÃO ESTADUAL									0,00	IMPORTE ATRIBUÍDO									VALOR DO PIS/COFINS		0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONF. Artigo 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/00 - ITAU AG 1590 C.C. 99525-6
 PEDIÇÃO Nº 4020/2025 - CONTRATO GESTÃO 1302024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO
 Nº. Empenho Nº 4020/2025 Nr. Processo Nº Nr. Contrato Nº 130/2024 Nr. Autorização Nº 4020/2025

05/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:22:26
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/06/2025
NR. DOCUMENTO	553.229.000.066.314
VALOR TOTAL	4.652,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 66.314-X
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR. AUTENTICACAO	1.DE3.694.28E.EF9.BSA
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PÁGINA DE REP. EMISSÃO (P) IDENTIFIC. ALICAT. ASSINATURA DO RE. EMISSOR

NF-e
Nº 044.487
Série 1

**SUPRIBIO
DIAGNOSTICA**

**SUPRIBIO
DIAGNOSTICA DO
BRASIL LTDA ME**

AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31
LOTE 19, VILA ALZIRA, Ananias de
Godas - GO - 74313-267
Fone: (62) 3922-2500
raqu@supr.bio.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

Nº 044.487
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



5225 0616 6780 5800 0129 5500 1000 0444 8713 3729 7763

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

VALORES DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN PRODUTOS DE AL. QUANTO AO IN. C. S. 152258997030961 - 04/06/2025 17:43:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.634.287-8 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPRIBIO (I.E.) CNPJ: 16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ENDEREÇO: Rua Mozer Salviano, 100
Cidade: Catalão

BARRIO: Loteamento Estrela
CNPJ: 27.949.878/0007-10
CEP: 75.710-784

UF: GO
DATA EMISSÃO: 04/06/2025
DATA SAÍDA: 04/06/2025
HORA SAÍDA: 17:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.652,00	883,89	0,00	0,00	4.652,00
VALOR DO FRET	VALOR DO SEGURO	DESLANDE	MULTAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	4.652,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	LOGOTIPO ANT.	PLACA DO VEÍCULO	UF	ESP. VEIC.
	0 - Contratada do Frete por conta do Remetente (CIF)				
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				8,000	8,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/ESH	QTD	CPLD	UNID	QUANT	VLZ. UNID	VLZ. TOTAL	BC ICMS	VLZ. ICMS	VLZ. IPI	%ICMS	%IPI
000017	KIT TESTE RAPIDO HIV-1/2 ADVAGEN (25T) Códex: 12407000669 (31/10/2024)	38221990	100	5.102	KI	3,00	73,0000	219,00	219,00	41,61	0,00	19,00	0,00
R00011C	TESTE RAPIDO SIFILIS AB COMBO 30TT Códex: 7091423762D (17/09/2024)	38221990	600	5.102	KIT	3,00	98,0000	294,00	294,00	55,86	0,00	19,00	0,00
TNI-D20	TROPONINA I RAPID TEST - 1,0 µg/mL - C/20 - BIOCON Códex: 06112024M2 (14/08/2024) C/TIV. EAN: 999449490792	38221990	100	5.102	CX	8,00	80,0000	640,00	640,00	121,60	0,00	19,00	0,00
001108	KIT TESTE RAPIDO DE DENGUE 100 IGM ALLTEST (25T)	38221200	100	5.102	KI	6,00	245,0000	1.470,00	1.470,00	279,30	0,00	19,00	0,00
001109	KIT TESTE RAPIDO DE DENGUE NSI (25T)	38221200	100	5.102	KI	6,00	265,0000	1.590,00	1.590,00	302,10	0,00	19,00	0,00
LRS-10 A	TIRA DE URINA BIO 10 - 1 FITURA VISUAL C. 150 - BIOCON Códex: 20247125 (17/10/2024) C/TIV. EAN: 90920112690	38221990	100	5.102	UN	3,00	82,0000	246,00	246,00	49,40	0,00	19,00	0,00
8675	SERINGA 5ML S/AGULHA LUER SLIP MEDIX Códex: 24567120009 20291, 74777159 (17/07/2024) C/TIV. EAN: 709522011488	90183119	100	5.102	UN	100,00	0,2500	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
8712	SERINGA 3ML S/AGULHA LUER LOCK MEDIX Códex: 245658120009 20291 C/TIV. EAN: 709522011485	90183119	160	5.102	UN	100,00	0,2000	20,00	20,00	3,80	0,00	19,00	0,00
110101020070	SOL-M AGULHA HIPODERMICA 22G*1 (25x0,7mm) Códex: 02103917 1481 09 2026	90183219	000	5.102	CX	3,00	11,7500	35,25	35,25	4,47	0,00	19,00	0,00
110101020068	SOL-M AGULHA HIPODERMICA 21G*1 (25x0,8mm) Códex: 02103905 1481 11 2026	90183219	000	5.102	CX	3,00	11,7500	35,25	35,25	4,47	0,00	19,00	0,00
10414	CURATIVO REDONDO HEGE ADESIVO REDONDO C. 500 UN Códex: B121210301 (24/01/2017) C/TIV. EAN: 999449490785	56091200	000	5.102	CX	2,00	18,5000	37,00	37,00	7,03	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMALDEY EMPREGATARIAS
Tributação aprovada por: R\$ 719,21 (ICMS) e R\$ 883,89 (IPI em caso de saída). Tomo: 0027.6A0A76
Protocolo nº 4140/2015 -
Fórum de Saúde 130/2024 Estado Municipal de Saúde de Catalão
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO:
RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
CNPJ: 16.678.058/0001-29
CONTA BANCÁRIA: BANCO DO BRASIL / AG: 32298 / CC: 68514-X
PIX: VENDAS@SUPRIBIO.COM.BR

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.lin.com.br/efe>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.11.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 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\$ 19.240,50

DEBITO EM: 05/06/2025

=====

DOCUMENTO: 060501

AUTENTICACAO SISBB: 4.635.643.A3B.DE9.B58

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

INOV DIAGNOSTICA LTDA



AVENIDA FREI CONFALLONI, 5N,
QUADRA CL.26 - LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOJANIA - GO - CEP:
74195-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000.000.275
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
5225 0653 2044 3100 0136 5500 1000 0002 7516 7841 1164

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

ATIVIDADE DE OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
15258996750287 04/06/2025 16:57:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ESTABELECIMENTO CNPJ / CPF
201633895 53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CEP / UF 27.949.878/0007-10	DATA DA SAÍDA 04/06/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100		BARRIO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	DATA DA SAÍDA 04/06/2025
MUNICÍPIO CATALAO		UF GO	HORA DA SAÍDA 16:57:27

PARCELAS

Número **275-1-01/01/1**
Vencimento **05-06-2025**
Valor **R\$ 19.240,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	V. CUMULATIVO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	V. APOSE. TRIBUTAR	VALOR TOTAL DA PRETÉRITA
0,00	0,00	0,00	0,00	6.252,56 (32,50%)	19.240,50
VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	DESCUOTO	OUTRAS DEDUÇÕES	VALOR ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.240,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

MODELO DE FRETE	FRETE POR UNIDADE	UNIDADE	PLACA DO VEÍCULO	UF	UF ORÍGEN
	9 - SEM FRETE				
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUO
101					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO FISCAL	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	ENQU	IMP	UNID	QTD	VALOR (DÉBITO)	VALOR (CREDITO)	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS
1500010	SOLUCAO LAV. CONCPM. INVITAR - 500 ML - IN VITRO Lot: 301324 Val: 311224 Fatur: 311224 Val Apox Tribuot: 468,57 (32,45%)	38221990	0102	3102	IB	9,000	140,00	0,00	1.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1741850	PCR FLURO 30 ML Lot: 702425 Val: 304936 Fatur: 311124 Val Apox Tribuot: 775,29 (32,45%)	38221990	0102	3102	BT	6,000	400,00	0,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1241850	PCR FLURO 30 ML Lot: 700124 Val: 319027 Fatur: 281028 Val Apox Tribuot: 275,60 (32,45%)	38221990	0102	3102	BT	3,000	400,00	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13611	CONTROL. RIQU. UR-MB - 3 X 3 ML - IN VITRO Lot: 10095 Val: 310427 Fatur: 219924 Val Apox Tribuot: 210,83 (32,45%)	38221990	0102	3102	KIT	1,000	650,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13311	CONTROL. RIQU. HUMATRIG. 2 X 3 (MATRIZ BIV.) - 6 X 3 ML - IN VITRO Lot: 00990 Val: 990427 Fatur: 810524 Val Apox Tribuot: 116,79 (32,45%)	38221990	0102	3102	KIT	1,000	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13812	CONTROL. RIQU. HUMATRIG. 2 X 3 (MATRIZ BIV.) - 6 X 3 ML - IN VITRO Lot: 00970 Val: 889027 Fatur: 251924 Val Apox Tribuot: 126,29 (32,45%)	38221990	0102	3102	KT	1,000	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11160	CALIBRADOR RIQU. METIPCO Lot: 00191 Val: 310427 Fatur: 391624 Val Apox Tribuot: 175,60 (32,45%)	38221990	0102	3102	BT	1,000	489,00	0,00	489,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1611002	CREATININA MONO 500 ML - IN VITRO Lot: 703724 Val: 290327 Fatur: 070325 Val Apox Tribuot: 42,19 (32,45%)	38221990	0102	3102	BT	2,000	65,00	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

<p>DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR: Tró apox R\$: 3.096,87 Fatur: e 3.655,68 Estacut Fatur: DPT. Número do Pedido: 972. Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE. Endereço: R. WILHEM</p> <p>pedido N° 4140 N° 1 - CONTRATO DE GESTÃO - 10/2024 - FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CATALÃO</p> <p>BANCO BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI / AG: 3850 / CC: 88611-1</p>	RESERVA ADICIONAIS
--	--------------------

INOV DIAGNOSTICA LTDA

AVENIDA FREI CONFALONI, 5N,
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 000.000.275
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
5225 0653 2044 3100 0136 5500 1000 0002 7516 7841 1164

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
152258996750287 04/06/2025 16:57:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
201033895

INSCRIÇÃO EM REGIME ESPECIAL DE IMPORTAÇÃO

CNPJ DO
53.204.431/0001-36

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANTIDADE	UNID. ORÇAM.	UNID. COM.	OTIM.	VALOR DA UNID.	VALOR ORÇAM.	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. (%) ICMS	ALÍQ. (%) IPI
12118650	CREME LTV - 50 ML - IN VITRO Lote: 7032/25 Val: 2893,26 Fabric: 31/11/24 Val Aprox Tributos: 239,50 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	400,00	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12015650	CREME LTV - 50 ML - IN VITRO Lote: 7032/25 Val: 2893,26 Fabric: 31/11/24 Val Aprox Tributos: 135,22 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	3,000	478,00	0,00	358,00	0,00	0,00	0,00	0,00
120111	FLAMA GET 100 ML - IN VITRO Lote: 6998/24 Val: 5193,26 Fabric: 25/09/23 Val Aprox Tributos: 32,69 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	3,000	112,00	0,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12301	GLUCOFAST 100 ML - IN VITRO Lote: 7016/25 Val: 3004,26 Fabric: 08/11/24 Val Aprox Tributos: 57,07 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	87,90	0,00	175,80	0,00	0,00	0,00	0,00
12407	TOP (ALT) 100 ML - IN VITRO Lote: 7017/25 Val: 2893,26 Fabric: 30/11/24 Val Aprox Tributos: 57,07 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	87,90	0,00	175,80	0,00	0,00	0,00	0,00
063100	FORFATASE ALCALINA 100 ML - IN VITRO Lote: 7060/24 Val: 3009,26 Fabric: 16/03/25 Val Aprox Tributos: 59,71 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	92,00	0,00	184,00	0,00	0,00	0,00	0,00
054300	LURELUV - 100 ML - IN VITRO Lote: 7025/25 Val: 3004,26 Fabric: 17/01/25 Val Aprox Tributos: 116,82 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	180,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00
059125	BILIRUBINA DIRETA 125 ML - IN VITRO Lote: 6549/24 Val: 3103,26 Fabric: 13/06/24 Val Aprox Tributos: 30,80 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	134,50	0,00	269,00	0,00	0,00	0,00	0,00
060125	BILIRUBINA TOTAL 125 ML - IN VITRO Lote: 6550/24 Val: 3103,26 Fabric: 12/09/24 Val Aprox Tributos: 30,80 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	134,50	0,00	269,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72460	DETERGENTE CONCENT. HEMATO 50 ML (BLOOD SP) - IN VITRO Lote: 20240422 Val: 2104,26 Fabric: 22/04/24 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
9380620	KIT CHVID AG + C - 20 TESTES - IN VITRO Lote: 1021/24 Val: 1710,26 Fabric: 16/01/25 Val Aprox Tributos: 715,90 (32,45%)	38221990	0102	5102	CX	10,000	220,00	0,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78964706120	KIT INFLUENZA A+B(H1N1) 10 TESTES - BRACON Lote: 0104202411 Val: 3101,26 Fabric: 31/01/25 Val Aprox Tributos: 100,73 (32,45%)	38221990	0102	5102	CX	5,000	210,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1720	TUBO VACUO GEL SER. - ATIV. CDAG 5 ML - 67 100 UNID - GIV ACUN Lote: 230112 Val: 9104,26 Fabric: 31/01/25 Val Aprox Tributos: 219,12 (32,45%)	38221990	0102	5102	RAC K	7,000	91,20	0,00	638,40	0,00	0,00	0,00	0,00
3309211762125	FLUO VACUO EDTA K3 - 4ML - C - 100 UNID - NEOLAB Lote: EK2450423 Val: 2011,26 Fabric: 01/09/24 Val Aprox Tributos: 66,12 (32,45%)	38221990	0102	5102	RAC K	3,000	56,80	0,00	170,40	0,00	0,00	0,00	0,00
7594711762125	TUBO VACUO EDTA K3 - 4ML - C - 100 UNID - NEOLAB Lote: EK230040 Val: 2011,26 Fabric: 01/01/25 Val Aprox Tributos: 66,12 (32,45%)	38221990	0102	5102	RAC K	3,000	56,80	0,00	170,40	0,00	0,00	0,00	0,00
1728	PCR LATEX 5,0 ML C/CONTROLE - GT Lote: 242350 Val: 311,26 Fabric: 10/01/24 Val Aprox Tributos: 25,60 (32,45%)	38221990	0102	5102	CX	1,000	78,40	0,00	78,40	0,00	0,00	0,00	0,00
78964706720	KIT BETA HCG 25 U - C/100 TESTES - BIOCON Lote: HCG-1210906 Val: 1506,26 Fabric: 06/09/24 Val Aprox Tributos: 68,17 (32,45%)	38221990	0102	5102	CX	3,000	70,00	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78964706025	KIT HBSAG - C/70 TESTES - BIOCON Lote: 0702202410 Val: 9601,26 Fabric: 09/10/24 Val Aprox Tributos: 67,07 (32,45%)	38221990	0102	5102	CX	3,000	64,40	0,00	193,20	0,00	0,00	0,00	0,00
000310	KIT DCV - C/25 TESTES - ADVAGEN Lote: DCV-2410913 Val: 3109,26 Fabric: 31/10/24 Val Aprox Tributos: 57,34 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	3,000	54,30	0,00	162,90	0,00	0,00	0,00	0,00
78964706420	AGULHA DESC 10 X 0,55 MM (14G) - C - 100 UNID - SR Lote: 32305 Val: 3103,26 Fabric: 29/05/25 Val Aprox Tributos: 8,74 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	13,00	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1500020	SOLUÇÃO LAV. DILUIÇÃO IN VITRO - 250 ML - IN VITRO Lote: 6801229 Val: 3110,26 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
73100	DILUENTE 20 LT - BLOOD SP - IN VITRO Lote: 7096/25 Val: 3110,26 Fabric: 31/10/24 Val Aprox Tributos: 340,73 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	5,000	710,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73300	LIT LISE 200 ML - (BLOOD SP) - IN VITRO Lote: 2024101 Val: 9411,26 Fabric: 05/11/24 Val Aprox Tributos: 227,15 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	250,00	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73700	LD LISE 1 LT (BLOOD SP) - IN VITRO Lote: 2024091 Val: 1909,26 Fabric: 11/09/24 Val Aprox Tributos: 246,25 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	1.150,00	0,00	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.11.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 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\$ 225,00

DEBITO EM: 05/06/2025

=====

DOCUMENTO: 060502

AUTENTICACAO SISBB: 5.729.474.170.C31.441

NF-e
Nº 000.000.274
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 - GOIANIA - GO - CEP:
74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.274
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5225 0653 2044 3100 0136 5500 1000 0002 7415 1841 1169

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:
NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 201033895 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CFOP - CN:
33.204.431-0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ - CPF: 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO: 04/06/2025
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, 100		MUNICÍPIO / DISTRITO: LOTEAMENTO ESTRELA	CEP: 75710-784
NOME DO RESPONSÁVEL: CATALAO		UF: GO	DATA DA SAÍDA: 04/06/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DA SAÍDA: 16:30:09

PARCELAS

Numero:	274-1-01-01/1
Vencimento:	05-06-2025
Valor:	R\$ 225,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO IPI SUBST:	VALOR DO IPI (R\$):	V.A.PISOC. ZERADO:	VALOR TOTAL DAS PRECISÕES:
0,00	0,00	0,00	0,00	75,17 (33,41%)	225,00
VALOR DO IPI:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL:	PRETE POR QUANTA:	LIBERANTE:	PLACA DE ATRIBUIÇÃO:	UF:	UFNÍ/UFM:
	0 - REMETENTE				
FABRICO:	Nº INSCRIÇÃO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:		
QUANTIDADE:	ESPECIE:	MARCA:	CLASSIFICAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	CUSTO DE CÁLCULO	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
788018860253	COLT FOR 30 ML (ESTERIL) - 5' DA - C/ 100 UNID. (PRALAB) Lote: 190901 Val: 18/09/21 Fabric: 19/09/24 Val Aport Tribuim: 25,17 (11,41%)	30249045	0102	5102	PCF	5,000	45,00	0,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Fone: (62) 99101-1160 Nome do Médico: IAGS Nome: Instituto ALCANCE Contador: I - WILKER FRENTE N.º 444-2025 - CONTRATO DE GESTÃO / RORON - FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CATALAO DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI S/A (AG: 3950 / CC: 08037)	RESERVADO AO EMISSOR:
--	-----------------------

SISBB * SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.11.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 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\$ 1.034,88

DEBITO EM: 06/06/2025

=====

DOCUMENTO: 060601

AUTENTICACAO SISBB: C.672.573.F58.10E.F22

Transação efetuada com sucesso por: JC898890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

RECEBEREMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIÇO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.034,88 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e
Nº 1.584
Série 1

DATA DE ACERTAMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIÇO
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA042 LOTE 0001
JARDIM CRISTAL - 74962-230
Aparecida de Goiânia - GO Fone: (62) 3228-3521

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1.584
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0529 2451 6500 0105 5500 1000 0015 8411 0496 0088

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:

152258866636126 - 06/05/2025 14:59:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DEST. TRIBUT.
CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF
27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO
06/05/2025

ENDEREÇO
RUA MOZAR SALVIANO, 100
MUNICÍPIO
Catalao

CIDADE / DISTRITO
LOTEAMENTO ESTRELA
UF - FONE / FAX
GO (62) 3877-4045

CEP
75710-784
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
06/05/2025
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
14:59:15

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 06/06/2025
Valor R\$ 1.034,88

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 IPI	VALOR TOTAL DOS FAVORES
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.034,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	ICMS EX. ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.034,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/EN	SICOM	SPED	CS	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	S.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
99999999	IMPRESSORA TERNICA 300 CM 7	85219099	0102	5002	20	24	43,12	1.034,88	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
E-mail: go@alfamix.com.br; contato@primexa.com.br
CNPJ: 27.949.878/0007-10; C.E.I.C.: 06.05292451650001050105550010000015841104960088 - CONTRATO DE
RASCUNHO DE FUNDOS MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO TERNICA PARA IMPRESSORA A300 3 X
30CM, MARCA TERNICA, APARECIDA DE GOIANIA.
Este documento emitido por NF-e, optante pelo Simples Nacional, TO-NEO deve ser emitido à crédito fiscal de IPI.
Produto destinado à Consumidor Final.
CNPJ: 3002

RESERVADO AO FISCO

SISBB * SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 9.936,65

DEBITO EM: 12/06/2025

DOCUMENTO: 061226

AUTENTICACAO SISBB: 9.5E9.868.887.517.7E9



ABA MEDICAL

ABA VIEIRA S.A.
 AV. GIBI 1350 - RUA SERRA DO MAR - JARDIM ARIANA
 JARDIM ANTONARAI II
 JARDIM ANTONARAI - CEP: 14.051-210
 Telefone: (12) 3983-1580/102

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº 000.002.633
 Série 001
 Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO

5225 0504 3691 4700 0104 5500 1000 0026 3110 0252 6387

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



152258894573466 13/05/2025 06:50:35

VALORIZAÇÃO ORÇAMENTO: 152258894573466 13/05/2025 06:50:35
 VENDA ESTADUAL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 04.369.147/0001-04
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SERVIÇOS: 04.369.147/0001-04

COD PROD	DESCRIZÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	QUANT	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS VALOR	ICMS ST	ICMS VALOR	ICMS ST VALOR	ICMS VALOR	ICMS ST VALOR	ICMS VALOR	ICMS ST VALOR
0000236	SERINGA DESC. 3ML S/AG. L.S. C/100 (63800)	28002	CX	7,102	1988,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000590	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML L.S. S/AG C-30 (DESCARTACK)	2023023	CX	5,102	1.042,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000239	SERINGAS DESCARTAVEL S/AG 10ML CX 100 L/E (Maca VITAL GOLD)	11912028	CX	5,102	607,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000031	SERINGAS DESCARTAVEL S/AG 3ML CX 100 L/S (Maca DESCARTACK)	30062027	CX	5,102	1.532,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000809	TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO SANFONADA BRANCA C/100 (Maca ANADONNA)	26052027	PCT	5,102	1.328,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESERVAÇÃO FISCAL		0,00												
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00			4.172,76									
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00			4.172,76									

EXERCÍCIOS CONTÁBILIZADOS
 REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONF. Artigo 88, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - ITAU AG. 1500 C.C. 99528-6
 PEDIDO Nº 4023/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO
 Nr. Empenho: Nº 4023/2025 Nr. Processo: Nº Nr. Contrato: Nº 130/2024 Nr. Autorização: Nº 4023/2025
 Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-6550 - www.siacsistemas.com.br

27/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:51:00
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	27/06/2025
NR. DOCUMENTO	553.229.000.066.314
VALOR TOTAL	4.732,47

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 66.314-X
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR. AUTENTICACAO	0.370.160.58C.E41.098
------------------	-----------------------

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

RECEBIMOS DE SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICADOR E ASSINATURA ELETRONICA

NF-e
Nº 044.677
 Série 1

SUPRIBIO DIAGNOSTICA
SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
 AVENIDA DOS BUSIUS, QUADRA 31
 LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
 Fone (62) 3922-2500
 www.suprificio.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0-Entrada
 1-Saida
Nº 044.677
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 1



CNPJ DO EMISSOR:
5225 0616 6780 5800 0129 5500 1000 0446 7713 3791 5801

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

VENDIDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN		PROTEÇÃO SOCIAL ORÇAMENTO FISCAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO REMETENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO REMETENTE
10.624.287-8		16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE		UNPISST	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878-0007-10	25/06/2025
Rua Mozar Salviano, 100		CEP	DATA SAÍDA
Loteamento Estrela		75.710-784	25/06/2025
Cidade: Catalão		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
(62) 3877-4045		UF GO	16:14

VALOR DE CALCULO DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.732,47		0,00	0,00	4.732,47
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	4.732,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE PREPAGADO	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	PLACADA DE BASTÃO	UF	CARTEIRA
K&A EXPRESS		0 - Contratação de Frete por conta do Remetente (CIF)				
INSCRIÇÃO ESTADUAL		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3				10,000	10,000	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO												
3				10,000	10,000												
000001	DADOS DO PRODUTO/SERVICO																
C1734	BIO00021_01 - G-AMA GT 60ML INTERKIT Catal. 07595 (08/09/2024)																
000017	KIT TESTE RAPIDO HIV- ADVAGEN (25T) Fiscal: 110123110005 (01/10/2025)																
TN020	TROPONINA I RAPID TEST - 1,0 µg/mL - C20 - BIOCON CIN. EAN: 78862700772																
001108	KIT TESTE RAPIDO DE DENGUE IGG-IUM ALLTEST (25T) MEDTESTE INFLUENZA A-B H1N1 (FLU) C82 CX25 Fiscal: FLU2120021 (24/12/2024)																
614	ESTR. EAN: 78862700203																
HC025-T100	HC0 RAPID TEST 25 mL (1) - S&U C/100 - BIOCON Fiscal: HC0-1240001 (01/09/2024) HC0-1240008 (02/09/2024)																
1001108	TTT. EAN: 78862700204																
HDS-T35	HBSAG RAPID TEST - C/25 TIRAS - BIOCON TTT. EAN: 78862700204																
000316	KIT TESTE RAPIDO HEPATITE C (HCV) ADVAGEN (25C) Fiscal: 12022000097 (31/10/2025)																
URS-10 A	TIRA DE URINA BIO 10 - LEITURA VISUAL C/ 150 - BIOCON Fiscal: 00741128 (27/11/2027)																
8675	TTT. EAN: 00741128001																
8712	SERINGA 3ML S/AGULHA LUER SLIP MEDIX Fiscal: 24777150 11/2029																
8871	SERINGA 3ML S/AGULHA LUER LOCK MEDIX CIN. EAN: 78862717343																
8987	AGULHA 25X0,70MM 100 UN MEDIX Fiscal: 240730 (30/07/2029)																
620420	ETD. EAN: 78862717344																
620420	AGULHA 25X0,80MM 100 UN MEDIX Fiscal: 240493 (24/05/2029)																
620420	C/01 ORCAÇÃO PANÓRICO RAPIDO-CONJ 2X500mL LABORCLIN Fiscal: 24106001109 (11/2027)																
620420	AGULHA 20X0,55 (24X3/4) 100UN MEDIX Fiscal: 240217 (10/01/2029)																
18260	PONTAIRA 1190 GILSON D-206g PCT C/1000 AMARELA TP (10X2ML) Fiscal: 250112040 (10/01/2029)																
1770700	TTT. EAN: 250112040																
0000000000170	TTPA (4x2,5mL + 1x10mL) Fiscal: 2410012000 (11/01/2029)																
0683	AGULHA COLETA SANGUE A VACTIO 25X0,80MM (21G 1) VTRIF C-100UN Fiscal: 240615 (10/05/2029)																
CLT50ES-RGM	C/01 FIOR SEM PA ESTERIL INDIVIDUAL 50 ML FRANSUADO TAMPA VERMELHA Fiscal: 251087101 (04/2027)																
CLT50ES-RGM	TTT. EAN: 78862700204																

DADOS ADICIONAIS	RESEÇÃO AUXÍLIO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib. em apur. máx. R\$ 736,55 (IPI) + R\$ 939,18 (Fiscal). Fisco: IBPT 650036 ORDEN DE COMPRAS Nº: PEIRDA 4417	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.24.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO

CONTA: 748-8

FAVORECIDO: OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS L

CPF/CNPJ: 04.812.648/0001-13

VALOR: R\$ 8.400,00

DEBITO EM: 27/06/2025

=====

DOCUMENTO: 062701

AUTENTICACAO SISBB: 0.7E8.C06.157.612.DCE

REFERÊNCIAS DE OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000027059 SÉRIE 002
EMISSÃO: 18/06/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALC GESTÃO EM SAÚDE- IAGS 27566 - VALOR TOTAL: R\$ 8.400,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DA FAZENDA OXISEG - OXIGENIOS E EQUIPAMENTOS LTDA  RUA RICARDO PARANHOS, 991 - MARGON 2 - CEP:75713-017 - CATALÃO - GO TEL: (64)3411-3060 faturamento@oxiseg.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000027059 Π. 1 / 1 SÉRIE 002	 CHAVE DE ACESSO 5225 0694 8126 4800 0113 5500 2000 0270 5910 1827 0590 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO NFE VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259049606622 18/06/2025 09:46:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103462422	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CFOP / CEI 04.812.648/0001-13	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CFOP / CEI	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALC GESTÃO EM SAÚDE- IAGS 27566		27.949.878/0007-10	18/06/2025
ENDEREÇO RUA: MOZAR SALVIANO, 100	BARRIO / DISTRITO ESTRELA	CEP 75710-784	DATA SAÍDA - ENTRADA 18/06/2025
MUNICÍPIO CATALÃO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:38:00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/06/2025	8.400,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		8.400,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	EXTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA						
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.400,00						

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		TIPO DE VEÍCULO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	ESP. F.P.
RAZÃO SOCIAL		1 - DESTINATARIO				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESSOAS	PESQUISA (R)	
287						

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUM. IPI	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS (%)	ALÍQUOTA IPI (%)
1	OXIGENIO GAS MEDICINAL (10M) OXYNOBRE	28044000	0102	5102	M3	280,0000	25,00000	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
493E	OXIGENIO GAS MEDICINAL (1M) OXYNOBRE	28044000	0102	5102	M3	7,0000	200,00000	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPT. SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRED. FISCAL DE ISS E IPI DADOS BANCÁRIO (BANCO DO BRASIL AG:3011-5 C/C:63793-9) (BANCO ITAU: AG:1004 C/C:00748-8) PERMIT. APROV. DO CREDITO DE ICMS NO VALOR R\$ 0,00 CORRESP. ALIQU. 1,34 % TERM. ART. 23 DA LC123. Trib. aprox. R\$ 352,89 Fed. R\$ 588,00 Est. Fonte IBPT	

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:23
322903229 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	12/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.020.333
VALOR TOTAL	3.982,62

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR. AUTENTICACAO	E.534.11F.126.540.487
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.016.400 SÉRIE 001
FMIS - 29/05/2025 VLR TOTAL: 3.982,62 DEST INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO		
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 000.016.400 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 5225 0501 6953 9400 0102 3500 1000 0164 0012 2179 5507 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258972657939 29/05/2025 15:25:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 01.695.394/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 29/05/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100		BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784
MUNICÍPIO CATALÃO		UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 14.59.36
FONE / FAX (62)3877-4045		UF GO	HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC. ICMS SUBST 0,00	VALOR DO ICMS SUBST 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 907,81	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.982,62
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.982,62

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	

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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
217	ALCOOL 1LT 92°	22071090	0102	5102	UN	120,00	9,90	1.188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4061	HIPOCLORITO DE SÓDIO 5LT	28289011	0102	5102	UN	5,00	17,50	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1875	LIMPADOR MULTUISO 500ML	34022000	0102	5102	UN	100,00	2,99	299,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
526	PULVERIZADOR 500 ML	84248990	0102	5102	PC	35,00	6,90	241,50	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
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
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
30	BOM AR GLADE AEROSOL LAVANDA 360ML	33074900	0102	5102	UN	30,00	8,99	269,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
197	DETERGENTE NEUTRO 500ML	34029030	0102	5102	PC	48,00	2,59	124,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
136	PANO DE CHAO	63029100	0102	5102	UN	20,00	9,90	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3625	DESINFETANTE 2LT	29235050	0102	5102	UN	40,00	5,99	239,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4326	ALCOOL LIQUIDO 70%	22089000	0102	5102	LT	100,00	7,90	790,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2029	ESPONJA PILOUÇA	68053090	0102	5102	UND	40,00	1,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2401	LUVA LATEX N8	40151900	0102	5102	PAR	10,00	11,90	119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2599	LUVA LATEX N9	39262000	0102	5102	PAR	10,00	11,90	119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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.: 1.506,01Est.: 0,00Mun.: 0,00	

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:23
322903229 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.062.066
VALOR TOTAL	7.597,79

***** 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	8.409.580.069.3E5.177
-----------------	-----------------------

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA
 RUA LEOPOLDO DE BULHOES, 455 - SÃO JOÃO -
 CEP: 75763-040 - Catalao - GO
 TEL: (64)03411-2901

DANFE
DOCUMENTO ALCALIMAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
Nº 000.010.320 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 5225-0526 1070-4600 0106 5500 1000 0103 2015 8761 7581

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
 152258975993153 30/05/2025 12:20:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 106807277

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CFF
 26.107.046/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ / CFF DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE-IAGS 27.949.878/0007-10 30/05/2025

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOT. ESTRELA 75710-784 30/05/2025

MUNICÍPIO FONE / FAX UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA
Catalao GO 12:25:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	2.330,24	7.597,79
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	7.597,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CFF
0 - REMETENTE

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPECIE 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 UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000109	BATATA INGLESA	07101000	040	5102	KG	320,0000	3,9900	1.276,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000127	BETERRABA	07069000	040	5102	KG	264,1900	3,0000	792,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000179	CENOURA	07081000	040	5102	KG	290,0000	3,9000	1.131,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000855	TOMATE 1	07020000	040	5102	KG	320,0000	4,5000	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000039	ALFACE	07049000	040	5102	UND	220,0000	4,5000	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P00011	MACA GALA	08081000	040	5102	KG	160,0000	9,9000	1.584,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001853	CABOTIA	07099300	040	5102	KG	153,3680	2,5000	383,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Vr Aprox. Tributos: Federal:R\$1.021,91 Estadual: R\$1.308,33 Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT
 Tabela: 23.1 A Chave: 58780E DADOS BANCARIO: BANCO DO BRASIL AG 0311-5 C/C 62066-1 PIX 26.107.046/0001-06
 RESERVA DO FISCO

12/06/2025 -- BANCO DO BRASIL - 16:38:24
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.016.263
VALOR TOTAL	17.100,42

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIVANO BENEDITO DA LUZ
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 16.263-9
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR. AUTENTICACAO	D.39A.55B.D7A.A65.1AC
------------------	-----------------------

Recbemos de DIVANO BENEDITO DA LUZ os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 29/05/2025 - Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Valor Total: 17100,42


NF-e
Nº: 000.002.286
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
DIVANO BENEDITO DA LUZ
Rua Jose Saturnino de Castro, 87
Sao Joao - 75703 - 050
Catalao - GO Telefone: 6434112797

DANFE
Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: **000.002.286**
SÉRIE: **1**
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
5225 0801 3893 8100 0105 5500 1000 0022 8616 9650 0005

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258971140627 **29/05/2025 09:35:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104255820

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CPF/CNPJ
01.389.381/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ/CPF
27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO
29/05/2025

ENDEREÇO
R MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO
LOTEAMENTO ESTRELA

CEP
75710 - 784

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
29/05/2025

MUNICÍPIO
CATALAO

FONE/FAX
(62) 3877-4045

UF
GO

IE

HORA DA SAÍDA
09:24:07

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIB	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.107,83	17.100,42	
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	17.100,42	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	COSN	CFOP	UND	QTD	VL. UNIL.	VL. TOTAL	DESC	VL. TOJ LIQ.	B C ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
257	PEITO DE FRANGO SEM OSSO KG - Barras: 7896733300875	02071400	0102	5102	KG	100,000	26,00	2.600,00	9,00	2.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	421,20
881	CONTRA FILE DE BOVINO RESERVIADO - Barras: 97898693536663	02013000	0102	5102	KG	75,000	55,00	4.125,00	0,00	4.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.049,81
134	BACON INTEIRO - Barras: 7898229380626	02101900	0102	5102	KG	25,000	45,00	1.125,00	0,00	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	182,25
162	PRESUNTO COZIDO KG - Barras: 7896733304224	16024900	0102	5102	KG	20,000	35,00	700,00	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,41
707	QUEIJO MUSSARELA - Barras: 7898269010913	04001010	0102	5102	KG	30,000	55,00	1.650,00	0,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	267,33
350	CARNE SUINA S. OSSO PERNIL	30019020	0102	5102	KG	50,000	32,00	1.600,00	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214,20
97	CARNE DE FRANGO COXA E SOBRECOPA CONGELADO - Barras: 7896733300882	02071400	0102	5102	KG	35,000	16,00	1.200,00	9,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	194,40
855	CARNE BOVINA DE SEGUNDA MOIDA POR KILO - Uad. trib.: UN Qtd. trib.: 70,0000	02013000	0102	5102	KG	70,000	31,00	2.310,00	0,00	2.310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174,22
668	COSTELA BOVINA	02032900	0102	5102	KG	10,000	25,00	750,00	0,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,50
814	CARNE BOVINA TIPO FRALDINHA	02013000	0102	5102	KG	24,772	42,00	1.040,42	0,00	1.040,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,55

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 0311-5 CC.: 10263-9 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Val. Aprox R\$ 3.107,83 Fed | 247,78 Est | 860,05 Fonte IBPT: empresnetto.com.br 801EC4; CFOP 5102 - R\$17.100,42; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 7.190,30

DEBITO EM: 12/06/2025

DOCUMENTO: 061215

AUTENTICACAO SISBB: 0.9FD.B9D.F3D.48C.765

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SANTO PANE INDUSTRIA LTDA

R. EDSON PACELLI JOSE FERREIRA 911, T1,
171 PRÉDIO - VILA MARGON -
CEP 75713-010 - Catalão - GO
TEL: (64)3442-2880

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.002.951 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3225 0548 9485 9300 0149 5500 1000 0029 5114 5235 4208

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 MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152258971732926 29/05/2025 11:38:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

109939123

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

48.948.593/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

29/05/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA SAÍDA / ENTRADA

29/05/2025

MUNICÍPIO

Catalão

FONE / FAX

(62)3877-4045

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:35:47

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	1.838,56	7.190,30
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	7.190,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTE	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			0		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
4058	PAO FRANCÉS ROTA	19023000	0102	5102	UN	3.041,000	1,30	3.953,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 0,00
4457	PAO DE BATATA ROTA	19023000	0102	5102	UN	1.650,000	1,85	3.237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: 500002885

DADOS BANCARIOS: BANCO SICREDI | AGENCIA: 3953 | C/C: 35040-5 | PIX: 48.948.593/0001-49

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP-OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

Informação dos Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012)

Tributos Federais R\$: 1335,24

Tributos Estaduais R\$: 503,32

Fonte: IBPT ca7gi3

RESERVADO AO FISCO

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:23
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	12/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.020.333
VALOR TOTAL	11.048,97

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR. AUTENTICACAO	6.83B.B83.B8C.FEE.3C2
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS: 29/05/2025 VLR TOTAL: 11.048,97 DEST: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO		NF-e Nº 000.016.402 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)3111-7454	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.402 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 5225 0501 6953 9400 0102 5500 1000 0164 0217 3185 4054 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258973110015 29/05/2025 16:51:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB CNPJ / CEF 01.695.394/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 29/05/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100		BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784
MUNICÍPIO CATALÃO	FONE / FAX (62)3877-4045	UF GO	DATA SAÍDA / ENTRADA 29/05/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:46:18

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.897,79	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.048,97
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 11.048,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	LT	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QTD. ANTIQUADA	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
113	ÁÇUCAR TIPO CRISTAL 5KG	17019900	0102	5102	PCT	60,00	18,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
116	ÓLEO DE SOJA	15079011	0102	5102	LT	30,00	7,90	237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
198	MARGARINA 1 KG	15171000	0102	5102	KG	15,00	15,90	238,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5883	AZEITE 500 ML	15091000	1102	5102	UN	10,00	18,99	189,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5212	ARROZ T1 VASCONCELOS 5KG	10053021	0102	5102	PCT	40,00	30,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
424	POLVILHO KG	11081400	0102	5102	KG	10,00	15,80	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
145	FARINHA DE MANDIOCA 1KG.	11062000	0102	5102	KG	8,00	13,99	111,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6193	CHIMICHURRI	09042200	2102	5102	UN	5,00	65,00	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
142	CALDO DE CARNE 1KG	21041019	0102	5102	PCT	3,00	15,90	47,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6638	SUCO PRONTO 27X200ML	22029900	0102	5102	CX	40,00	40,50	1.620,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5611	COÇA 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
7492	COÇA 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
121	FEIJAO CARIOÇA TIPO I 1KG	07133399	0102	5102	KG	60,00	6,50	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3020	LEITE INTEGRAL 12X1LT	04012010	0102	5102	CX	6,00	70,80	424,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3507	CREME DE LEITE 200GR	21069090	0102	5102	CX	135,00	3,89	525,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3412	LEITE CONDENSADO 395G	04029900	0102	5102	UN	50,00	6,20	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7932	CAFE DONA BEJA 500 GRS	09012100	0102	5102	UN	50,00	32,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1136	SAL REFINADO 1KG	25010020	0102	5102	UN	9,00	2,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5088	ACHOFRATADO PO NESCAU 2KG	18069000	0102	5102	PCT	16,00	43,00	688,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	VINAGRE DE ALCOOL	22090000	0102	5102	LT	10,00	2,80	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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.: 2.361,04 Est.: 0,00 Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 945,00
DEBITO EM: 12/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061221
AUTENTICACAO SISBB: 4.833.C78.401.E5A.F74

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000.018.303 fl. 1 / 2
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 5225 0502 1523 5300 0132 5500 1000 0183 0312 4431 3830

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDE DE MERCADORIA**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152258975318413 30/05/2025 10:00:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 101391420 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIP: CNPJ - CPF: 02 152 353/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE:

NOME / RAZÃO SOCIAL: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS** CNPJ / CPF: 27.949.878/0007-10 DATA DA EMISSÃO: 30/05/2025

ENDEREÇO: **RUA MOZAR SALVIANO, 100** BAIRRO / DISTRITO: **ESTRELA** CEP: 75710-784 DATA SAÍDA - ENTRADA: 30/05/2025

MUNICÍPIO: **Catalão** FONE / FAX: UF: **GO** INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 10:05:00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	31/05/2025	945,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE FALV. ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	945,00	
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	945,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS:

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	EFFECTE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				187,000	103,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS - IPI	
00003	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
00001	GAS P13 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022. CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	061	5656	UN	1,0000	105,0000	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCAL
CONTA CAIXA JURIDICA AG: 0564 OP: 003 Cc: 157-2 CNPJ: 02152353000132 PIX CNPJ: 02152353000132 DEPOSITO DE GAS CHAMA VIVA LTDA Vr Aprox. Tributos: Federal: R\$0,00 Estadual: R\$0,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA



RUA PORTUGAL, PORTO GUIMARAES, 705,
NOSSA SENHORA DE FATIMA - CEP. 75709-
250 - Catalão - GO
TEL:

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.018.303 fl. 2 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5225 0502 1523 5300 0132 5500 1000 0183 0312 4431 3830

Consulta de autenticidade no portal nacional de 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

152258975318413 30/05/2025 10:00:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

101391420

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

ENRF / CPF

02.152.353/0001-32

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS I - IPI
-----------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	----------------	-------------	----------	-----------------	------------	-----------	------------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT Tabela: 23.1.A Chave: 5B780E Nome Fantasia: CAM

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:24
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	12/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.020.333
VALOR TOTAL	5.376,20

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR. AUTENTICACAO	9.407.DCE.706.2E8.D75
------------------	-----------------------

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

REFERÊNCIAS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INICIADO AO LADO EMIS: 29/05/2025 VLR TOTAL: 5.376,20 DEST: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO GO		NF-e Nº 000.016.401 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 000.016.401 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 5225 0501 6953 9400 0102 5500 1000 0164 0117 4787 3757 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 USUÁRIO FINAL	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258972703176 29/05/2025 15:34:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIM 01.695.394/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 29/05/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100	BARRIO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784	DATA SAÍDA - ENTRADA 29/05/2025
MUNICÍPIO CATALÃO	FONE / FAX (62)3877-4045	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 15:29:17

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 433,62	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.376,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.376,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	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 ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
3545	EMBALAGEM DE ISOPOR MARMITEX COM TAMPA	39239000	0102	5102	PCT	40,00	50,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1269	GUARDANAPO	48183000	0102	5102	FD	150,00	1,99	298,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3592	COPO DESC 200ML 100X1	39241000	0102	5102	PCT	250,00	5,99	1.497,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1954	COLHER DESC. 1000X1	39241000	0102	5102	CX	10,00	79,00	790,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2791	SACO PLASTICO 35X45	39232180	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 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.: 1.984,13 Est.: 0,00 Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.24.18
3229803229 SEGUNDA VIA 8001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 5.030,00

DEBITO EM: 27/06/2025

=====

DOCUMENTO: 062702

AUTENTICACAO SISBB: C.87E.7AE.884.EED.F86

NF-e
Nº 000.000.309
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 - GOIANIA - GO - CEP: 74495-060 Fone: (62)99101-1160	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 5225 0653 2044 3100 0136 5500 1000 0003 0918 5841 1170 Consulta de autenticação no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br portal em no site da Sofat autorizadora
	1 Nº 000.000.309 Série 001 Folha 1/1	

VALOR DA DESPESAS: VENDA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 201033895
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO DEBILITADO: 152259076596181 25/06/2025 15:04:51
 CNPJ / CPF: 53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 ENDEREÇO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
 ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, 100
 ENDEREÇO: CATALAO
 UF: GO
 MUNICÍPIO: LOTEAMENTO ESTRELA
 CEP: 75710-784
 DATA DA EMISSÃO: 25/06/2025
 HORA DA SAÍDA: 15:04:44

PARCELAS
 Número: 309-1-01 01/1
 Vencimento: 26/06/2025
 Valor: R\$ 5.030,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.759,64 (34,98 %)	5.030,00
VALOR DE FRETE	VALOR DO PIS/PASEP	PIS/PASEP	OUTROS IMPOSTOS ACUMULADOS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.030,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 MODALIDADE SOCIAL: 9 - SEM FRETE
 PLACA DO VEÍCULO: 8
 UF: GO
 CNPJ / CPF: 8

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CMO	CFOP	UNID	DISS.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESPESAS	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
1000	LAMPADADA F&CIP, ENVIAR 150x200x300 - IN VITRO, (Cód. FISC: 31.12.99) Fabric. 19/02/25 Val. Aprox. (cód. trib: 1.200,00) (36,00%)	85392110	0102	3102	UNID	2,000	1.750,00	0,00	1.750,00	0,00	0,00	0,00	1.750,00
1000	TERMOGRUOMETRO DIGITAL CALIBRADO - ICOTERM Val. Aprox. (cód. trib: 477,00) (11,85%)	90229000	0102	3102	UNID	4,000	350,00	0,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	1.400,00
12075	SUPORTE P. COLETOR PERF. RG-CORTANTE 20 LITS - NLEDA - (Cód. FISC: 6299) Val. 2910,24 (Cód. Trib: 24,62%) Val. Aprox. (cód. trib: 25,71) (19,80%)	73260900	0102	3102	UNID	1,000	47,00	0,00	170,00	0,00	0,00	0,00	170,00

DADOS ADICIONAIS
 ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO: R. S. 531, 35 Fátima e 918, 28 Estrela Fátima - BRPE
 Número do Fornecedor: 414
 Nome Fornecedor: INSTITUTO ALCANCE
 Versão: 1 - WIENER
 DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI
 AG: 3029 / CC: 00423-1
 ENDEREÇO DO CONTRATO DE GESTÃO: 136/2021 FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CATALÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CELG		
Codigo de Barras	83640000122-5	46190009047-7
	40003505250-7	00859595977-9
Data do pagamento		12/06/2025
Valor em Dinheiro		12.246,19
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		12.246,19

DOCUMENTO: 061214
AUTENTICACAO SISBB: A.5F6.2A0.D98.338.A89

Classificação: A44P001R PÚBLICO - MUNICIPAL TH5,VERDE

Tipo de Faturamento: TRIFÁSICO

Tensão nominal: 12600 V Lim. Min: 12630 V Lim. Max: 14390 V

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO
CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56 INSC ESTADUAL:
RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. DO. L. DO. S/N
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL
PERDAS DE TRANSFORMAÇÃO / RAMAL: 3,5 %

Parcela de Pagamento
2414501

Unidade Consumidora
10040094349

DATA CANCELAMENTO

Leitura Anterior:
31/03/2025

Leitura Atual:
30/04/25



NOTA FISCAL Nº 1464061

Consulte pela Chave de Acesso:
<https://dfe-portal.svcs.br>
chave de acesso:
52250501943032000104
Protocolo de autenticação:
CPDF: 5258; Venda de em

Conta mês
MAI/2025

Vencimento
27/05/2025

Total a pagar
R\$***12.246,19**

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

ESTA UC NÃO POSSUI DÉBITOS RELATIVOS AOS ANOS DE 2024 E ANTERIORES. ESTA DECLARAÇÃO É COMPROVANTE DE PAGAMENTO, EXCETO QUANTO À DÍVIDA AINDA NÃO APURADA ATÉ ESTA DATA OU SUBJUNTA À LEI 12

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit. (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíquota ICMS (R\$)	ICMS	Tarifa unit. (R\$)	Trib. PIS/PA ICMS COFIN
FORNECIMENTO										
CONSUMO FP	kWh	7635,1	0,130014	1.018,87	88,15	1018,87	19%	193,38	0,037890	
CONSUMO HR	kWh	1752,75	0,130014	227,88	13,07	227,88	19%	43,1	0,037890	
CONSUMO P	kWh	1091,68	2,23977	2.445,08	159,57	2445,08	19%	464,37	1,686320	
DEMANDA	kW	36,5064	32,980106	1313,50	74,38	1313,50	19%	249,57	27,030000	
DEMANDA ISENTO DE ICMS	kW	118,4486	29,143886	3.307,64	223,1				37,030000	
PARCELA TE FP	kWh	7635,1	0,340462	2.607,56	152,28	2607,56	19%	506,81	0,246340	DEI
PARCELA TE HR	kWh	1752,75	0,340462	596,14	34,06	596,14	19%	113,38	0,246340	
PARCELA TE P	kWh	1091,68	0,553467	606,40	34,01	606,4	19%	115,22	0,410320	
ITENS FINANCEIROS										
IR LÍQ 9420%				-377,3						
JURDS MORATORIA				12,25						
MULTA - 04/2025				367,60						
TOTAL				12.246,19	739,76	8.875,83		1.686,4		

Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh	Medidor
ENERGIA ATIVA - KWH	PONTA	379816	468272	0,012000	1091,68	13772383-1
ENERGIA ATIVA - KWH	FORA PONTA	032055	032055	1,200000	7635,1	13772383-1
ENERGIA ATIVA - KWH	RESERVADO	005841	007266	1,200000	1752,75	13772383-1
DEMANDA - KW	PONTA	003073	003662	0,048000	28,9768	13772383-1
DEMANDA - KW	FORA PONTA	003653	004395	0,048000	36,5064	13772383-1
DEMANDA - KW	RESERVADO	001576	001961	0,048000	18,942	13772383-1
UFER	PONTA	000000	000000	0,012000	0	13772383-1
UFER	FORA PONTA	000000	000000	1,200000	0	13772383-1
UFER	RESERVADO	000000	000000	1,200000	0	13772383-1
DMCR	PONTA	000000	000000	0,012000	0	13772383-1
DMCR	FORA PONTA	000000	000000	0,012000	0	13772383-1
ENERGIA GERAÇÃO - KWH	PONTA	000000	000000	0,012000	0	13772383-1
ENERGIA GERAÇÃO - KWH	FORA PONTA	000000	000000	1,200000	0	13772383-1
ENERGIA GERAÇÃO - KWH	RESERVADO	000000	000000	1,200000	0	13772383-1
ENERGIA GERAÇÃO - KWH	INTERMEDIARI					13772383-1

Reserv

Informações sobre Consumo

Consumo Médio Diário (KWh): 107
Média dos 12 meses (KWh): 4558
Dem. Max F. Ponta (KW):
em Max Ponta (KW):

Pague sua conta até a data de vencimento e de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 110) e o IPCA à ser em incluídos na próxima fatura

REAVISO DE VENCIMENTO

Classificação: A A4 PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS,VERDE

Tipo de Fornecedor: TRIFÁSICO

Tensão Nominal (V): 13800 V Lim. Min: 12.934 V Lim. Max: 14.490 V

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALAO

CNPJ/CPF: 03.932.661/0001-56 INSC. ESTADUAL:

RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L.00, S/N

LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II

CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

PERDAS DE TRANSFORMAÇÃO / RAMAL: 2,5 %

Índice de Medição

2114901

Unidade Consumidora

10040094349

Leitura Anterior

31/03/2025

Leitura Atual

30/04/2025



NOTA FISCAL Nº 148A061

Consulte pela Chave de Acesso:
<https://ofe-portal.svs.rs.chave.de acesso>
 32750501941012000104
 Protocolo de autorização:
 CPF: 52501 Vanda de enr

Conta mês

MAI/2025

Vencimento

27/05/2025

Total a pagar

RS*****12.246,19

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit. (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliquota. ICMS (R\$)	ICMS	Tarifa unit. (R\$)	Trib. PIS/PA ICMS COFIN
-----------------	-------	--------	--------------------------------	-------------	------------	-----------------------	----------------------	------	--------------------	-------------------------

Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh	Medidor
DEMANDA GERAÇÃO - KW	PONTO	000000	000000	0.048000	0	13772383-1
DEMANDA GERAÇÃO - KW	FORA PONTO	000000	000000	0.048000	0	13772383-1
DEMANDA GERAÇÃO - KW	RESERVADO	000000	000000	0.048000	0	13772383-1
DMCB	PONTO					13772383-1
DMCR	PONTO					13772383-1

Reserv

Informações sobre Consumo

Consumo Médio Diário (KWh): 353
 Média dos 12 meses (KWh): 4558
 Dem. Max F. Ponta (KW):
 em. Max. Ponta (KW):

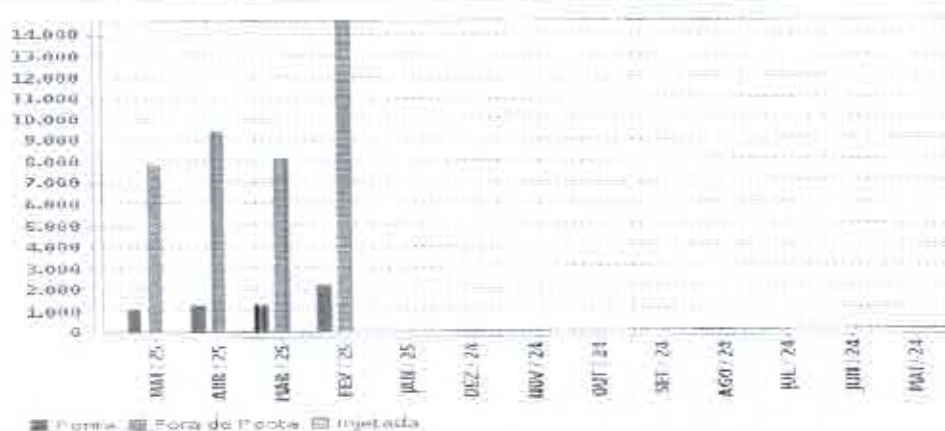
Pague sua conta até a data de vencimento e de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 1 no IRCA a serem incluídos na próxima fatura

REAVISO DE VENCIMENTO

Histórico dos últimos meses

MÊS	DEMANDA MEDIDA			CONSUMO FATURADO		
	PONTO	FORA PONTO	RELATIVO EXCEDENTE	PONTO/PTOT	FORA PONTO	RELATIVO EXCEDENTE
MAI / 25	18.9788	35.5064	0,0000	1091,69	855,10	0,00
ABR / 25	31.9304	36.9492	0,0000	1250,39	9349,23	0,00
MAR / 25	66.5550	66.6584	0,0000	1270,41	6194,59	0,00
FEV / 25	16.4820	16.0384	0,0000	2148,45	14667,83	0,00
JAN / 25	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00
DEZ / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00
NOV / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00
OUT / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00
SET / 24	0,0000	5,8000	0,0000	0,00	0,00	0,00
AGO / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00
JUL / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00
JUN / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00
MAI / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00

Gráfico de Consumo



Tarifa sem tributos

RESOLUÇÃO ANEEL

Consumo Fora Ponta;
Consumo Ponta;
Demanda Ativa;

Conforme Resolução Normativa Aneel 531 a qualquer tempo a Equatorial Goias o e outros serviços cobrados na fatura, bem a cobrança dos serviços cancelados. Ressalva suspensão caso os valores referentes aos s sejam devidamente pagos.



Cuide sempre da sua segurança e evite acidentes com energia elétrica.

ATENDIMENTO A GRANDES CLIENTES

0800 062 0198

LIGAÇÃO GRATUITA DE TELEFONES FIXOS E MÓVEIS, 24 HORAS

Fale com a Clara pelo WhatsApp: (62) 3243-2020

Se preferir, entre em contato conosco via internet:
grandescientes.goias@equatorialgoias.com.br
Acesse o nosso site: www.equatorialgoias.com.br

Equatorial Goiás Oficial Equatorial Goiás Equatorial Ocléia Equatorial Goiás

equato
ENERGI

Central Equatorial

0800 062 1500

Ligação gratuita de telefones
fixos e móveis de segunda a sexta,
das 08h às 18h

0800 72

Agência de
Regulação
Ligação gratuita

INFORMAÇÕES AOS CLIENTES

- Informações suplementares desta fatura podem ser consultadas no site, na área reservada ao cliente
- As condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos, entre outras informações, podem ser consultadas no site e nos demais canais de atendimento
- A falta de pagamento desta fatura implicará a suspensão do fornecimento de energia a partir de 10^ª dia da notificação por escrito. No caso de Tarifa Social de Baixa Renda, a suspensão do fornecimento deve ocorrer em intervalos mínimos de 30 dias entre a data de vencimento e a efetiva suspensão
- Faltas de pagamento após o vencimento terão multa de 2%, juros de mora de 0,03% ao dia e atualização financeira na próxima fatura
- Todos os significados das siglas e abreviações utilizadas nesta fatura de energia estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Infontrato e Glossário - Contas de energia"
- Informações sobre a contribuição para o custo de serviço de iluminação pública do seu município estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Tarifas, Taxas e Impostos"
- Você pode cancelar o cancelamento na cobrança de um valor de terceiros incluído em sua fatura, bem como a emissão de uma nova sem essa cobrança

RECEBA SUA CONTA POR E-MAIL

Quer mais facilidade? Acesse sua conta de onde
pelo celular ou computador.

Cadastre-se já usando o QR Code ao lado.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01 - endereço | <input type="checkbox"/> 07 - assunto |
| <input type="checkbox"/> 02 - endereço alternativo | <input type="checkbox"/> 08 - não encerrado |
| <input type="checkbox"/> 03 - referência indicadora | <input type="checkbox"/> 09 - objeto identificado |
| <input type="checkbox"/> 04 - título | <input type="checkbox"/> 10 - id. desconexão em local |
| <input type="checkbox"/> 05 - desconhecido | <input type="checkbox"/> 11 - falta complemento |
| <input type="checkbox"/> 06 - recebido | <input type="checkbox"/> 12 - caixa postal expulsa |

equatorial
ENERGIA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.
Rua 2.ª de A-37, 10.505 - Jd. Compara - Goiânia - GO - CEP: 74.895-100
CNPJ: 05.543.130/0001-04 - INSC: 19.549.421

54 / 27

100

13772383-1

Unid. de entrega Sequência Nº medidor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO

RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

Informações importantes

Data de emissão	Conta referente a	Vencimento
01/05/2025	MAI/2025	27/05/2025

Permissão válida de 00/06/2024 a 02/06/2025.
Imprecisão automática - SFA/IN/EX, de 05/05/2024
de 03/09/2024. Consulte o regulamento no site.



DICA DE MÃE: QUEM TÁ EM
CONTA DE LUZ PODE GANHAR

sorteios de

R\$ 500

por mês

Bônus de

R\$ 150

na conta de luz**

Pré

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 -- AUTOATENDIMENTO -- 09.49.18
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL

CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARS ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA

CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98

VALOR: R\$ 40.000,00

DEBITO EM: 10/06/2025

DOCUMENTO: 061067

AUTENTICACAO SISBB: E:9EC-05E, A5B, B3A, 5ED



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 15270/2018

Número da Nota **196**
Data Emissão **10/06/2025**
Código Verificação **BGK4-PC33**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.677.043/0001-98 Inscrição Municipal **4549384**
Nome/Razão Social **BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA**
Endereço AV T10 N.208 QD.102 LT.912
Bairro SET BUENO
Município GOIÂNIA - GO CEP 74223060 Telefone (62) 99003972

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**
Endereço RUA MOZAR SALVINO N. 100
Bairro ESTRELA
Município CATALAO - GO CEP 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 ABRIL/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	%	4,12
			(=) 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: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 9.705,00
DEBITO EM: 11/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061116
AUTENTICACAO SISBB: 4.5B7.4AB.FC9.1A7.9BF

DATA DO RECEBIMENTO
/ /



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 158

NF-e Emitida em: 30/04/2025

Código Controle Interno: 3918661

PÁGINA: 1 de 1

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 2025000024008</p>		 <p>Nº da nota: 158 Série: UNICA Data emissão: 30/04/2025</p>			
<p>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:</p>					
<p>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</p>					
<p>Discriminação dos serviços prestados REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA TRABALHISTA. CONFORME CONTRATO 025/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 130/2024. REFERENTE ABRIL/2025</p>					
<p>DADOS DO PAGAMENTO BANCO: BTG PACTUAL S.A. (208) AGENCIA: 0050 CONTA: 825866-9 TITULAR: FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS CNPJ (PIX): 39.645.266/0001-27</p>					
<p>ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO 6911701 - Serviços advocatícios 17.14 - Advocacia</p>					
<p>INFORMAÇÕES ADICIONAIS Imposto retido pelo tomador: SIM Serviço prestado fora do município: NÃO Observação:</p>					
<p>RETENÇÕES FEDERAIS</p>	<p>PIS R\$ 0,00</p>	<p>COFINS R\$ 0,00</p>	<p>INSS R\$ 0,00</p>	<p>IR R\$ 0,00</p>	<p>CSLL R\$ 0,00</p>
<p>Demonstrativo</p>			<p>Cálculo do Imposto</p>		
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\$ 295,00	(-) Base de cálculo		R\$ 10.000,00
(=) Valor líquido		R\$ 9.705,00	(x) Alíquota		% 2,95
			(=) Valor do imposto(ISS)		R\$ 295,00
<p>Serviço prestado em GO - CATALAO</p>		<p>Serviço devido em GO - CATALAO</p>			
<p>Valor dos serviços 10.000,00</p>		<p>Desconto 0,00</p>		<p>Valor da nota 10.000,00</p>	
<p>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/f/</p>					

Código Verificação: 0277396424008000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 12/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061204

AUTENTICACAO SISBB: 3.252.889.98C.184.9A3



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIOF 76514/2020

Número da Nota **287**
Data Emissão **12/06/2025**
Código Verificação **H8BJ-VP7J**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **36.948.086/0001-26** Inscrição Municipal **5069165**
Nome/Razão Social **VITOR HUGO PELLER 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 Abril/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 Agência 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 GOIÂNIA-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.goiânia.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025

DOCUMENTO: 061111

AUTENTICACAO SISBB: 9.BA1.701.059.EE3.E3C



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **504**
Data Emissão **02/05/2025**
Código Verificação **6RE2-NP85**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **12.294.819/0001-98** Inscrição Municipal **2865734**
Nome/Razão Social **MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**
PRIME 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 contabeis em Abril/2025. Conforme contrato 004/2024, com fulcro no contrato de gestao 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:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 498.
- 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
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 12/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061202

AUTENTICACAO SISBB: 8.E61.DBC.97D.C7C.2C4

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 305

PÁGINA 1/1

NF-e Emitida em: 09/06/2025

Código Controle Interno: 4030467

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - 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 305

Série UNICA
Data emissão 09/06/2025

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.39
3279803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061102
AUTENTICACAO SISBB: 0.231.63C.197.7C9.342



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 79448/2019

Número da Nota **294**
Data Emissão **02/05/2025**
Código Verificação **K1S8-FGCI**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **33.967.933/0001-01** Inscrição Municipal **4861272**
Nome/Razão Social **ENNEA EMPRESARIAL LTDA**
Endereço **R T39A N.140 QD.02 LT.30**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestação de serviços de gestão de Recursos Humanos no mês de Abril/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: L

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 19.448-9

FAVORECIDO: PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA
CPF/CNPJ: 58.923.073/0001-23
VALOR: R\$ 13.500,00
DEBITO EM: 11/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061110
AUTENTICACAO SISBB: 7.124.E27.9D9.1FA.381



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 270768/2023

Número da Nota **71**
Data Emissão **19/05/2025**
Código Verificação **ANM2-3UMN**

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 **RUA MOZAR SALVIANO N. 100 SALA DA DIRETORIA**
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Conforme contrato 012/2024, com fulcro no contrato de gestao no 130/2024. Referente ABRIL/2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS AG.1283 C.C 19440-9 BRADESCO
Chave Pix: tolledosolucoeshospitalares gmail.com
PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA

Atividade 731900300
Marketing direto

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSSL 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 do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 13.500,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 13.500,00		

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74
VALOR: R\$ 18.500,00
DEBITO EM: 11/06/2025
=====

DOCUMENTO: 061107
AUTENTICACAO SISBB: 1.939.E4B.1F0.446.8A6



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 128015/2021

Número da Nota **111**
Data Emissão **12/05/2025**
Código Verificação **ZEX8-EPZH**

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) 98622234**

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 ABRIL/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 GOIANIA-GO		(x) Alíquota	%	2,00
			(-) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 18.500,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 18.500,00		

Informações Importantes:

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

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA

CONTA: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E

CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08

VALOR: R\$ 37.000,00

DEBITO EM: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061105

AUTENTICACAO SISBB: 5.DDF.AA7.AE1.B86.E23



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **350**
Data Emissão **30/04/2025**
Código Verificação **K88Z-7CWG**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **22.068.437/0001-08** Inscrição Municipal **5106613**
Nome/Razão Social **SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA LTDA**
SIVector Endereço **AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154**
Bairro **SET BUENO**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 984462044**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

N CONTRATO: 014/2024
REFERENTE 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 ABRIL 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	%	4,54
			(=) 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
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE: INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO 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: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061104

AUTENTICACAO SISBB: F.342.969.651.9A2.9C8



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 46655/2018

Número da Nota **942**
Data Emissão **30/04/2025**
Código Verificação **827Z-XFDB**

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: ABRIL 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\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	Valor dos Serviços	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Valor da Nota	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(=) Valor Líquido	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00	(-) Base de Cálculo	R\$ 16.500,00	R\$ 16.500,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	% 4,52	
			(-) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 16.500,00		Desconto 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

17/06/2025 * BANCO DO BRASIL * 08:46:55
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109016809080091000261600001511140000106900

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 61.601
DATA DE VENCIMENTO 16/06/2025
DATA DO PAGAMENTO 16/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.069,00
VALOR COBRADO 1.069,00

NR. AUTENTICACAO C.AE1.ECA.048.056.314

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.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 2744206 Série NFSE, emitido em 15/05/2025

Número da Nota:

02753187

Data e Hora de Emissão

15/05/2025 19:26:22

Código de Verificação

LCAH-NY6Y

20250516/18511742000147

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-Grüqptm0)

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\$)	Credito (R\$)
0,00	1.069,00	2,90%	31,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Numero Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 166,34 (15,66%) / 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 2744206 Série NFSE, emitido em 15/05/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061112

AUTENTICACAO SISBB: F.96E.498.EBB.CFB.4A2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TEO - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G 5 - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G 5 - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74
VALOR: R\$ 15.600,00

DEBITO EM: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061109

AUTENTICACAO SISBB: E.C32.BE5.758.AF4.D0E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
YED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 23/06/2025
=====

DOCUMENTO: 062301
AUTENTICACAO SISBB: S.C81.ACF.328.AE5.6FC

Transação efetuada com sucesso por: JC899800 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 117412/2020

Número da Nota **54**
Data Emissão **16/06/2025**
Código Verificação **G1KG-C8TA**

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 Abril/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados Bancários:

Banco: 077 - INTER
Agencia: 0001
Numero da conta: 26762780-7

Atividade: 702040000

Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSSL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 23.500,00	R\$ 23.500,00	Valor dos Serviços	R\$ 23.500,00	R\$ 23.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Valor da Nota	R\$ 23.500,00	R\$ 23.500,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(=) Valor Líquido	R\$ 23.500,00	R\$ 23.500,00	(-) Base de Cálculo	R\$ 23.500,00	R\$ 23.500,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIANIA-GO		(x) Alíquota	% 2,00	
			(-) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
Valor dos Serviços R\$ 23.500,00			Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota R\$ 23.500,00	

Informações Importantes:

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 53.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 560.264-5

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA

CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34

VALOR: R\$ 35.788,78

DEBITO EM: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061115

AUTENTICACAO SISBB: 0.8E6.516.721.95D.22E



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 300420/2022

Número da Nota **812**
Data Emissão **11/06/2025**
Código Verificação **ZZZZ-BMZE**

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 75710784**

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 ABRIL/2025.
ISSQN RETIDO : R\$ 2.014,00
VALOR LIQUIDO A SER RECEBIDO R\$ 35.788,78.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS BANCO SICOOB 756 - AG 3233 CC 560.264-5
PIX 29.869.044/0001-34

Atividade 7119/0400

Serviços de perícia técnica relacionados a segurança do trabalho

Retenções Federais	PIS R\$ 261,82	COFINS R\$ 1.208,40	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 604,20	CSSL R\$ 402,80
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 40.280,00	Valor dos Serviços	R\$ 40.280,00		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 2.477,22	(=) Valor da Nota	R\$ 40.280,00		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(-) Valor Líquido	R\$ 37.802,78	(=) Base de Cálculo	R\$ 40.280,00		
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	% 5,00		
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 2.014,00		
Valor dos Serviços R\$ 40.280,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 40.280,00	

Informações Importantes:

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 * AUTOATENDIMENTO - 09.13.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-B 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: 11/06/2025

DOCUMENTO: 061101

AUTENTICACAO SISBB: 0.712.830.831.081.942



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 12190/2020

Número da Nota **715**
Data Emissão **20/05/2025**
Código Verificação **WYWZ-3K95**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **36.060.174/0001-97**
Nome/Razão Social **FUNDAÇÃO ADAM ZAIM DE MEDICINA E EDUCAÇÃO 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 GESTÃO EM SAÚDE**
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 Abril/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:

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3333-2 - SICCOB SECOVICRED

CONTA: 7.366-0

FAVORECIDO: BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA

CPF/CNPJ: 36.138.357/0001-88

VALDR: R\$ 18.770,00

DEBITO EM: 11/06/2025

DOCUMENTO: 061106

AUTENTICACAO SISBB: 2.99A.E85.6D6.708.BE2



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 18457/2020

Número da Nota **575**
Data Emissão **20/05/2025**
Código Verificação **D5R8-5BJ8**

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 Abril/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 técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação

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 do Imposto (ISSQN)	R\$ 400,00		
Valor dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto R\$ 0,00	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
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.48
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061108

AUTENTICACAO SISBB: 2.6F5.52D.F0E.92D.F94

**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
1655**Dados do Prestador de Serviço****Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda**
OrbisAvenida Rio Verde, SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94

Data de Geração da NFS-e

02/05/2025 15:34:38

Data de Competência

02/05/2025

Cód. de Autenticidade

41F1F1712

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	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 DE MANUTENCAO PREDIAL. CONFORME CONTRATO 020/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N° 130/2024.

COMPETENCIA: ABRIL/2025

CONTRATO DE SERVICOS: 020/2024 - CATALÃO

DADOS 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 AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 336,42
DEBITO EM: 12/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061212
AUTENTICACAO SISBB: C.6D4.45B.EFA.85B.B5C

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 28/05/2025

Código Controle Interno: 3991628



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**

Nº da nota: **2161**
Série **UNICA**
Data emissão **28/05/2025**

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

MANUTENÇÃO SISTEMA DE ALARME.
TESTE NO GERADOR FOI CONSTATADO QUE ESTAVA COM PANE SECA.

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: **DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: AGENCIA 1004, CONTA CORRENTE 08665-6, BANCO ITAÚ
DATA DE PAGAMENTO 10/06/2025.**

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\$	350,00	Valor dos serviços	R\$	350,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	350,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	13,58	(=) Base do cálculo	R\$	350,00
(=) Valor líquido	R\$	336,42	(x) Alíquota	%	3,88
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	13,58
Valor dos serviços 350,00	Desconto 0,00		Valor da nota		350,00

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/validante/>

Código verificação: 4067430439250528

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.24.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 61.169.006-7

FAVORECIDO: COMANDOS TELECOMUNICACOES LTDA

CPF/CNPJ: 52.583.175/0001-72

VALOR: R\$ 1.078,00

DEBITO EM: 27/06/2025

=====

DOCUMENTO: 062703

AUTENTICACAO SISBB: E.6FE.82F,E97.249.A20

Recobi(mos) de EDUARDO NUNES FRANCO RODRIGUES, os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 16

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 06/06/2025

Código Controle Interno: 4023539

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 20250000025617	
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 52.583.175/0001-72 Inscrição municipal: 54019447 Nome/Razão: EDUARDO NUNES FRANCO RODRIGUES. Endereço: RUA 19 DE NOVEMBRO QD. 21 LT. 16 Nº 391 Bairro: VILA DONA ERONDINA Município: CATALAO/GO CEP: 75.711-360 Telefone:	Nº da nota 16 Série UNICA Data emissão 06/06/2025

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 SAL VIANO Nº 100 Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7187
--

Discriminação dos serviços prestados
INSTALAÇÃO DE 4 PONTOS DE RAMAIS COM FIAÇÃO E MAO DE OBRA INCLUSO , CONFIGURAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE CENTRAL TELEFÔNICA ,MANUTEÇÃO EM RAMAL QUE NÃO ESTAVA FAZENDO LIGAÇÃO.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO
4321500 - Instalação e manutenção elétrica
14.02 - Assistência técnica.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Imposto retido pelo tomador: SIM
Serviço prestado fora do município: NÃO
Observação: DADOS BANCÁRIO BANCO NUBANK AGENCIA 0001 CONTA 61169806-7.BANCO 0260 CONTA CORRENTE COMANDOS SOLUÇÕES CHAVE PIX CNPJ: 52.583.175/0001-72

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\$ 1.100,00	Valor dos serviços		R\$ 1.100,00
(-) Desconto		R\$ 0,00	(-) Desconto		R\$ 0,00
(-) Retenções federais		R\$ 0,00	(=) Valor da nota		R\$ 1.100,00
(-) Outras retenções		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(-) ISS Retido pelo tomador		R\$ 22,00	(=) Base de cálculo		R\$ 1.100,00
(=) Valor líquido		R\$ 1.078,00	(x) Alíquota		% 2,00
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO	(-) Valor do imposto(ISS)		R\$ 22,00
Valor dos serviços 1.100,00		Desconto 0,00			Valor da nota 1.100,00

Informações importantes:
- Prestador enquadrado no simples nacional.
A verificação deste serviço pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://sig.wedneto.go.gov.br/sig/app.html#servicosonline/validante/>

Código verificação: 028779534529808

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.24.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 5.030-1

FAVORECIDO: 37.164.075 FRANCIVALDO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 37.164.075/0001-18

VALOR: R\$ 1.000,00

DEBITO EM: 27/06/2025

=====

DOCUMENTO: 062704

AUTENTICACAO SISBB: F,278,4AA,02C,706,F08



Chave de Acesso da NFS-e
5205109223716407500011800000000015425061597632689



Número da NFS-e
154

Competência da NFS-e
26/06/2025

Número da DPS
161

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
26/06/2025 14:05:44

Data e Hora da emissão da DPS
26/06/2025 14:05:43

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta de chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 37.164.075/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone (64) 9938-1039
Nome / Nome Empresarial 37.164.075 FRANCIVALDO DE OLIVEIRA SOUSA		E-mail SINVALSOUSAPLANETA@HOTMAIL.COM	
Endereço A. 1, VILA LIBERDADE		Município Catalão - GO	CEP 75711-190
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 27.949.878/0007-10	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		E-mail -	
Endereço MOZAR SALVIANO, 100, LOTEAMENTO ESTRELA		Município Catalão - GO	CEP 75710-784

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional 07.18.01 - Limpeza e dragagem de rios, portos, canais, balsas, lagos,...	Código de Tributação Municipal -	Local de Prestação Catalão - GO	País de Prestação -
Descrição do Serviço PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CAIXA DE RESÍDUOS DE TUBULAÇÕES E LIMPEZA DE FOSSA				

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\$ 1.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
	BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E	Valor do Serviço R\$ 1.000,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto incondicionado R\$	ISSQN Retido -
	IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais	Estaduais	Municipais
	-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf Cont: CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. PIX TELEFONE 64 9 99381039

CAM
CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO
Rua Mozar Salviano, nº 100 - Bairro Estrela
CEP: 75.710-784 - CATALÃO - GOIÁS

Ana Paula Rodrigues Vaz
Coordenação Administrativa
CAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G 5 - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G 5 - 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\$ 125,20

DEBITO EM: 12/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061224

AUTENTICACAO SISBB: 1.45F.7CE.D12.B2C.AEC

DATA DO RECEBIMENTO



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 10673

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 02/08/2025

Código Controle Interno: 4006400

		PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - 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: RUA DAS MAES Nº 81N Bairro: SAO JOAO Município: CATALAO/GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)3411-3388		Nº da nota: 10673 Série: UNICA Data emissão: 02/08/2025				
TOMADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10 Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021215 Nome/Razão: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - 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 MEDICOS HOSPITALARES REALIZADOS EM SEUS SECURACOS E DEPENDENTES REFERENTE A EXAMES DE LABORATORIO MES DE ABRIL DE 2025 NÚMERO DO CONTRATO: 1902924						
ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO BE10102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS 3.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatórios e congêneres.						
INFORMAÇÕES ADICIONAIS Imposto recob pelo tomador: NÃO Prestador isento: Serviço prestado fora do município: NÃO Observação: BANCO ITAL- 341 AGENCIA: 4355 CONTA: 99467-E						
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\$ 125,20	Valor dos serviços		R\$ 125,20	
(-) Desconto		R\$ 0,00	(-) Desconto		R\$ 0,00	
(-) Retenções federais		R\$ 0,00	(=) Valor da nota		R\$ 125,20	
(-) Outras retenções		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00	
(=) Valor líquido		R\$ 125,20	(=) Base de cálculo		R\$ 125,20	
			(x) Alíquota		% 0,00	
			(=) Valor do imposto (ISS)		R\$ 0,00	
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO				
Valor dos serviços 125,20		Desconto 0,00		Valor da nota 125,20		
Informações importantes: Esta Nota fiscal substitui a de número: 10660 / UNICA. O contribuinte deve emitir nota fiscal para ser emitida via página da prefeitura em: http://www.atacatuago.gov.br/ajuda/inter_servicosonline_vendas/						

Código verificação: 7472613913028020

NF-e autenticada através do site www.nfe.gov.br ou pelo aplicativo NFe-e Autenticar disponível para download no Google Play e na App Store. Para mais informações consulte o Manual do Usuário.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 156,50
DEBITO EM: 12/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061223
AUTENTICACAO SISBB: 7.F2D.05D.ECC.2A0.FC7

Recebi(mos) de SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATALAO, os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 10691
PÁGINA 1/1

NF-e Emitida em: 04/06/2025

Código Controle Interno: 401466

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 2025030223667



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 N° S/N
Bairro: SAO JOAO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)3411-3386

Nº da nota: 10691
Série: UNICA
Data emissão: 04/06/2025

TOMADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10 Inscrição estadual: Inscrição municipal: 54021216
Nome/Razão: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO N° 100
Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)98216-7167

Discriminação dos serviços prestados
SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES REALIZADOS EM SEUS SEGURADOS E DEPENDENTES REFERENTE AOS EXAMES DE LABORATORIO DO MES DE MARÇO 2025 CONF CONTRATO N° 130/24

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO
8810102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontuários, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Imposto retido pelo tomador: NÃO Prestador Isento
Serviço prestado fora do município: NÃO
Observação: BANCO ITAU- 341
AGENCIA: 4355
CONTA: 99467-E

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\$	156,50	Valor dos serviços	R\$	156,50
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(-) Valor da nota	R\$	156,50
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	156,50	(=) Base de cálculo	R\$	156,50
			(x) Alíquota	%	0,00
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO	(-) Valor do imposto(IG)	R\$	0,00

Valor dos serviços: 156,50 Desconto: 0,00 Valor da nota: 156,50

Informações importantes:
Esta Nota fiscal substitui a de número: 10589 / UNICA
A substituição desta nota fiscal pode ser verificada no próprio site prestador em: <http://ajc.santa-casa-go.gov.br/ajcgoapp/> (site Serviços ao Cliente)

Código verificação: 9174050805250004

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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

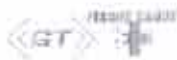
VALOR: R\$ 4.000,00

DEBITO EM: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061117

AUTENTICACAO SISBB: A.0FC.94C.2F9.82C.A96



**GT SAÚDE, GESTÃO E
ATIVIDADES MÉDICAS
LTDA**
Av Paulista, 171
PAVMT04 E 3 VG – Beia 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 **006** 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 ACESSÓRIOS (NOBREAK, 2 CASSETES TAMANHO 18X24, 2 CASSETES 24X30, 2 CASSETES 35X43)

Período da locação
01/04/2025 A 30/04/2025

Vencimento da fatura
10/05/2025

GT Saúde, 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, 05 de Maio de 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803225 SEGUNDA VIA 8001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 1.099.939-6

FAVORECIDO: MAINSTREAM TECNOLOGIA E SERVICOS LT

CPF/CNPJ: 35.884.876/0001-22

VALOR: R\$ 17.049,39

DEBITO EM: 12/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061203

AUTENTICACAO SISBB: 8.FES.217.D8C.122.F6A



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 1147/2020

Número da Nota **140**
Data Emissão **29/05/2025**
Código Verificação **R13Z-N8S4**

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 abril/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PGTO:
BANCO 756 (SICOOB)
5004
10999396
CHAVE PIX CNPJ 35884876000122

Atividade 773310000
Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

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	R\$ 17.049,39	Valor dos Serviços	R\$ 17.049,39	R\$ 17.049,39
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 17.049,39	R\$ 17.049,39
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(=) Valor Líquido	R\$ 17.049,39	R\$ 17.049,39	(=) Base de Cálculo	R\$ 17.049,39	R\$ 17.049,39
Serviço prestado em GOIÂNIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(%) Alíquota	% 3,45	
Valor dos Serviços R\$ 17.049,39	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	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.goiânia.go.gov.br.

Usuário: 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49:18
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 - FITSBANK INSTITUICAO DE PAGAMENTOS S

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 983.346.599-7

FAVORECIDO: NEXA SERVICOS INTEGRADOS LTDA

CPF/CNPJ: 14.952.483/0001-39

VALOR: R\$ 229.887,92

DEBITO EM: 10/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061068

AUTENTICACAO SISBB: 4.81D.2E5.7F4.637.A0F



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 42650/2018

Número da Nota **130**
Data Emissão **10/06/2025**
Código Verificação **ZZZZ-Z9ZK**

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 **RESIDENCIAL ESTRELA**
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

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 ABRIL/2025.
BENEFICIOS MENSAIS E DIARIOS: R\$ 10.669,76
INSUMOS DIVERSOS: R\$ 28.877,31
CUSTOS ADMINISTRATIVO, TRIBUTOS E LUCRO: R\$ 104.937,02
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 2%: - R\$ 4.919,29 (ISSQN RETIDO DEVIDO AO MUNICIPIO DE CATALAO-GO)
VALOR LIQUIDO A PAGAR: R\$ 229.887,92

Atividade 812140000

Limpeza em prédios e em domicílios

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\$	---	(-) Deduções	R\$	(**)
(=) Valor Líquido	R\$	---	(=) Base de Cálculo	R\$	(**)
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em (*) CATALAO-GO		(x) Alíquota	%	(**)
Valor dos Serviços R\$ 245.964,56	Desconto R\$ 0,00		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	(**)
			Valor da Nota R\$ 245.964,56		

Informações Importantes:

(*) 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.

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.39
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 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: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061103

AUTENTICACAO SISBB: A.E50.C00.330.735.11F

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: () - www.aparecida.go.gov.br



Série do Documento

NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços EletrônicaNúmero da Nota Fiscal
1654**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, LI 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

02/05/2025 15:33:19

Data de Competência

02/05/2025

Cód. de Autenticidade

E143D9331

Responsável pela Retenção:

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

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

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 SERVIÇOS ESPECIALIZADO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA HOSPITALAR, CONFORME CONTRATO 019/2024 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N 130/2024, REFERENTE A ABRIL/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município		Alíquota	Item da LC116/2003	Cod. NBS	Cod. 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	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 35.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35.000,00	R\$ 1.050,00	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 227,50	R\$ 1.050,00	R\$ 0,00	R\$ 525,00	R\$ 350,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 32.847,50
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

11/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:32:36
322903229 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	11/06/2025
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	C.E8C.AE6.AEB.79D.984
------------------	-----------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
268124354W



Nº Nota: 7
Rps:
Data de Emissão
04/JUN/2025
10:03:43
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 Abril/2025.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA PAGAMENTO
BANCO DO BRASIL
AG: 3583-1
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
Basa de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota (%)	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:

268124354W

Número da Nota:

7

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.48
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/06/2025

=====

DOCUMENTO: 061113

AUTENTICACAO SISBB: 9.E1F.153.851.87D.085

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 02/06/2025

Código Controle Interno: 4008067



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 33

Série: UNICA
Data emissão: 02/06/2025

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 ABRIL/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		
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO	(=) Valor do imposto(ISS)	R\$ 253,80		
Valor dos serviços 12.690,00		Desconto 0,00		Valor 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/validar/nfe/>

11/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:21:31
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	11/06/2025
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	3.FFD.E59.C6E.5BF.1B7
------------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 30/04/2025

Código Controle Interno: 192494



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 1028
Série A1
Data emissão 30/04/2025

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.949.878/0007-10 Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: INSTITUTI 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 LABORATÓRIO, CONFORME CONTRATO 021/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024, REFERENTE ABRIL DE 2025
CONTA PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AG:0043-4 C/C: 16619-7

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8640202 - Laboratórios clínicos

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
Serviço prestado em GO - IPAMERI		Serviço devido em GO - IPAMERI	(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	1.386,00
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/validante/>

NF-e 007678756363777

6. FROTA

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:52:01
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339985301400000035420965801010611170000539736

BENEFICIARIO:

VB SERVICOS COMERCIO E ADMINIS

NOME FANTASIA:

VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA

CNPJ: 00.288.916/0001-99

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE

CNPJ: 27.949.878/0007-10

=====

NR. DOCUMENTO	61.801
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.397,36
VALOR COBRADO	5.397,36

NR.AUTENTICACAO 4.707.527.810.976.590

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.

Duvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.

Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar

Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902

CNPJ 00.288.916/0010-80



033-7

RECIBO DO SACADO

Número Empenho/Identif		CNPJ/CPF	Número Financeiro	Agência / Código do Cliente	Valor do Documento
027949878000710 - INSTITUTO ALCANCE -		027949878000710	3520965-8	0119-/8530408-	5.397,36
Nome do Beneficiário					
SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS					
Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total	
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	274,00	274,00	
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	1.118,00	1.118,00	
		Demais 3 itens ...	3	4.030,00	4.000,00

Autenticação Mensura



033-7

03399.85301 40800.000354 20965.801010 6 11170000539736

Local de Pagamento					Valor do Documento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					19/06/2025
Código			CNPJ/CPF	Agência / Código do Cliente	
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.			00288916001080	0119-/8530408-	
Data do Documento	Nº do Documento	Letra do Doc.	Arquit	Data da Processamento	Índice Número / Dia, do Documento
18/06/2025	15783970	DM	N	18/06/2025	3520965-8
Use em Benef.	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
AG. LAPA	RCR	RS			5.397,36
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					(i) Documento / atualizado
					(ii) Outros Descontos
					(iii) Mod. / Multa
					(iv) Outros Acréscimos
					(v) Valor Cobrado
Beneficiário					
INSTITUTO ALCANCE - 027949878000710 AV T 10 - 208 - SALA 1501 - SETOR BUENO GOIANIA/GO - CEP 74223-060					

Código de Barras

Autenticação Mensura

FICHA DE COMPENSAÇÃO



7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
3229803229 SEGUNDA VIA 8001

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 8580000250-2 41400385251-8
64071625162-8 67767110447-7
Data do pagamento 12/06/2025
Numero do Documento 07.16.25162.6776711-0
Valor Total 75.041,40

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

DOCUMENTO: 061210
AUTENTICACAO SISBB: 5.470.512.898.41D.0BB



CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
Janeiro/2025

Data de Vencimento
20/02/2025

Número do Documento
07.16.25162.6776711-0

Pagar este documento até
13/06/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000345774246

Valor Total do Documento
25.041,40

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	20.168,66	4.033,73	839,01	25.041,40
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:81/2025 Vencimento:20/02/2025				
	CNPJ Prestador:14.952.483/0801-39				
Totais		20.168,66	4.033,73	839,01	25.041,40

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000250 2 41400385251 8 64071625162 8 67767110447 7



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25162.6776711-0
Pagar até: 13/06/2025
Valor: 25.041,40

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
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 8588000044-0 38720385251-0
64071625162-8 67909143153-3
Data do pagamento 12/06/2025
Numero do Documento 07.16.25162.6790914-3
Valor Total 4.438,72

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

DOCUMENTO: 061216
AUTENTICACAO SISBB: 3.794.AC0.948.688.083



CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Janeiro/2025	Data de Vencimento 20/02/2025	Número do Documento 07.16.25162.6790914-3	Pagar este documento até 13/06/2025
Omissões Nº Recibo Declaração: 50000345774246			Valor Total do Documento 4.438,72

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.575,00	715,00	148,72	4.438,72
	81 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
	CNPJ Prestador:23.129.779/0002-94				
Totais		3.575,00	715,00	148,72	4.438,72

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000044 0 38720385251 0 64071625162 8 67909143153 3



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25162.6790914-3
 Pagar até: 13/06/2025
 Valor: 4.438,72

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
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 8580000063-1 09810385251-5

64071625162-8 67963547847-4

Data do pagamento: 12/06/2025

Numero do Documento 07.16.25162.6796354-7

Valor Total 6.309,81

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

DOCUMENTO: 061227

AUTENTICACAO SISBB: 0.874.FCF.8E2.E47.AB8



CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
Janeiro/2025

Data de Vencimento
20/02/2025

Número do Documento
07.16.25162.6796354-7

Pagar este documento até
13/06/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000345774246

Valor Total do Documento
6.309,81

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	5.082,00	1.816,48	211,41	6.309,81
	B1 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
	CNPJ Prestador:08.852.989/0001-99				
	Totais	5.082,00	1.016,40	211,41	6.309,81

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000083 1 09810385251 5 64071625162 8 67963547847 4



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25162.6796354-7
Pagar até: 13/06/2025
Valor: 6.309,81

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
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 8588000248-5 47780385251-0

64071625162-8 69099670940-5

Data do pagamento 12/06/2025

Numero do Documento 07.16.25162.6909967-0

Valor Total 24.847,78

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

DOCUMENTO: 061213

AUTENTICACAO SISBB: 0.C79.D54.ADE.0A8.EB0



CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Fevereiro/2025	Data de Vencimento 20/03/2025	Número do Documento 07.16.25162.6909967-0	Pagar este documento até 13/06/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000346233692			Valor Total do Documento 24.847,78

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	20.168,66	4.033,73	645,39	24.847,78
	D1 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	FA182/2025 Vencimento:20/03/2025				
	CNPJ Prestador:14.952.483/8881-39				
Totais		20.168,66	4.033,73	645,39	24.847,78

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000248 5 47780385251 0 64071625162 8 69099670940 5



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25162.6909967-0
 Pagar até: 13/06/2025
 Valor: 24.847,78

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.41
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 8588000044-0 04400385251-4

64071625162-8 69045456364-0

Data do pagamento 12/06/2025

Numero do Documento 07.16.25162.6904545-6

Valor Total 4.404,40

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

DOCUMENTO: 061211

AUTENTICACAO SISBB: 0.38C.B43.B36.535.AA0



CNPJ: 27.949.878/0001-24

Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração: Fevereiro/2025

Data de Vencimento: 20/03/2025

Número do Documento: 07.16.25162.6904545-6

Pagar este documento até

13/06/2025

Observações: Nº Recibo Declaração: 50000346233692

Valor Total do Documento

4.404,40

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.575,00	715,00	114,40	4.404,40
	61 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025				
	CNPJ Prestador:23.129.279/0002-94				
	Totais	3.575,00	715,00	114,40	4.404,40

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000044 0 04400385251 4 64071625162 8 69045456364 0

CNPJ: 27.949.878/0001-24

Número: 07.16.25162.6904545-6

Pagar até: 13/06/2025

Valor: 4.404,40

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
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 85820000062-7 61020385251-1

64071625162-8 68990483360-7

Data do pagamento 12/06/2025

Numero do Documento 07.16.25162.6899048-3

Valor Total 6.261,02

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

DOCUMENTO: 061219

AUTENTICACAO SISBB: 1.18C.EFB.3D0.520.869

CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Fevereiro/2025	Data de Vencimento 20/03/2025	Número do Documento 07.16.25162.6899048-3	Pagar este documento até 13/06/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000346233692			Valor Total do Documento 6.261,02

Composição do Documento de Arrecadação

Código - Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	5.082,00	1.016,40	162,62	6.261,02
01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025				
CNPJ Prestador:08.052.989/0001-99				
Totais	5.082,00	1.016,40	162,62	6.261,02

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000062 7 61020385251 1 64071625162 8 68990483360 7



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25162.6899048-3
Pagar até: 13/06/2025
Valor: 6.261,02

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.01
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: 85880000035-0 75000385251-3

71071625169-0 39555726900-3

Data do pagamento 20/06/2025

Numero do Documento 07.16.25169.3955572-6

Valor Total 3.575,00

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 062002

AUTENTICACAO SISBB: 7.079.96C.8D4.5DE.1C7



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: Maio/2025

Data de Vencimento: 20/06/2025

Número do Documento: 07.16.25169.3955572-6

Pagar este documento até: 20/06/2025

Observações: N° Recibo Declaração: 50000355004434

Valor Total do Documento: 3.575,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.575,00			3.575,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
	CNPJ Prestador:23.129.279/0002-94				
Totais		3.575,00			3.575,00

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000035 0 75000385251 3 71071625169 0 39555726900 3



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25169.3955572-6
Pagar até: 20/06/2025
Valor: 3.575,00

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
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 85830000423-3 48770385251-6

64071625162-8 67672992555-0

Data do pagamento 12/06/2025

Numero do Documento 07.16.25162.6767299-2

Valor Total 42.348,77

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

DOCUMENTO: 061220

AUTENTICACAO SISBB: E.61A.6A8.A8B.CC0.25C



CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
Janeiro/2025

Data de Vencimento
20/02/2025

Número do Documento
07.16.25162.6767299-2

Pagar este documento até
13/06/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000345774246

Valor Total do Documento
42.348,77

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5052	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	34.108,23	6.821,64	1.418,90	42.348,77
	87 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
	Totais	34.108,23	6.821,64	1.418,90	42.348,77

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000423 3 48770385251 6 64071625162 8 67672992555 0

CNPJ: 27.949.878/0001-24

Número: 07.16.25162.6767299-2

Pagar até: 13/06/2025

Valor: 42.348,77

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
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 85880000381-3 73490305251-8

64071625162-8 68902827207-2

Data do pagamento 12/06/2025

Numero do Documento 07.16.25162.6890282-7

Valor Total 38.173,49

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

DOCUMENTO: 051225

AUTENTICACAO SISBB: 8.EE7.29F.A00.766.F68

CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Período de Apuração Fevereiro/2025	Data de Vencimento 20/03/2025	Número do Documento 07.16.25162.6890282-7	Pagar este documento até 13/06/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000346233692			Valor Total do Documento 38.173,49

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	30.984,99	6.196,99	991,51	38.173,49
07	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025				
Totais		30.984,99	6.196,99	991,51	38.173,49

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000381 3 73490385251 8 64071625162 8 68902827207 2



CNPJ: 27.949.878/0001-24
 Número: 07.16.25162.6890282-7
 Pagar até: 13/06/2025
 Valor: 38.173,49

Pague como PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.01
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 8580000093-3 88350385251-5

71071625169-0 39487640059-1

Data do pagamento 20/06/2025

Numero do Documento 07.16.25169.3948764-0

Valor Total 9.388,35

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 062001

AUTENTICACAO SISBB: C.E1D.988.D58.591.749



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: **Maio/2025**

Data de Vencimento: **20/06/2025**

Número do Documento: **07.16.25169.3948764-0**

Pagar este documento até: **20/06/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000355004434**

Valor Total do Documento: **9.388,35**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	9.388,35			9.388,35
	07-RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
	Totais	9.388,35			9.388,35

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000093 3 88350385251 5 71071625169 0 39487640059 1



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25169.3948764-0
Pagar até: 20/06/2025
Valor: 9.388,35

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
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 85810000136-2 60900385251-4

64071625162-8 67577760014-5

Data do pagamento 12/06/2025

Numero do Documento 07.16.25162.6757776-0

Valor Total 13.660,90

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

DOCUMENTO: 061222

AUTENTICACAO SISBB: F.096.AB7.132.0F7.B64

CNPJ 27.949.878/0001-24	Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Prazo de Apuração Janeiro/2025	Data de Vencimento 20/02/2025	Número do Documento 07.16.25162.6757776-0	Pagar este documento até: 13/06/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000345774246			Valor Total do Documento 13.660,90

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1700	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	11.002,66	2.200,53	457,71	13.660,90
66	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
Totais		11.002,66	2.200,53	457,71	13.660,99

SENDER (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 11/06/2025 10:19:53

85810000136 2 60900385251 4 64071625162 8 67577760014 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000136 2 60900385251 4 64071625162 8 67577760014 5



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25162.6757776-0
Pagar até: 13/06/2025
Valor: 13.660,90

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.42
3229883229 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 85800000123-9 14030385251-3
64071625162-8 68826268001-9
Data do pagamento 12/06/2025
Numero do Documento 07,16,25162.6882626-8
Valor Total 12.314,03

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

DOCUMENTO: 061218

AUTENTICACAO SISBB: F.69C.103.F40.41F.26A

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Arrecadação
Fevereiro/2025

Data de Vencimento
20/03/2025

Número do Documento
07.16.25162.6882626-8

Pagar este documento até
13/06/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000346233692

Valor Total do Documento
12.314,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1788	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	9.995,16	1.999,83	319,84	12.314,83
66	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025				
	Totais	9.995,16	1.999,83	319,84	12.314,83

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000123 9 14030385251 3 64071625162 8 68826268001 9



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25162.6882626-8
Pagar até: 13/06/2025
Valor: 12.314,03

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.01
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 8588000028-8 33500385251-4

71071625169-0 38228217781-0

Data do pagamento 20/06/2025

Numero do Documento 07.16.25169.3822821-7

Valor Total 2.833,50

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 062003

AUTENTICACAO SISBB: 6.506.301.450.7E9.895

Transação efetuada com sucesso por: JC89880 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

CNPJ
27.949.878/0001-24

Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração
Maio/2025

Data de Vencimento:
20/06/2025

Número do Documento
07.16.25169.3822821-7

Pagar este documento até:
20/06/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000355004434

Valor Total do Documento:
2.833,50

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	2.833,50			2.833,50
06	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
	Totais	2.833,50			2.833,50

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000028 8 33500385251 4 71071625169 0 38228217781 0



CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25169.3822821-7
Pagar até: 20/06/2025
Valor: 2.833,50

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08,49.15
3229893229 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	8167000019-3	82021046202-5
	50610000000-5	03916155000-7
Data do pagamento		10/06/2025
Valor em Dinheiro		1.982,02
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.982,02

DOCUMENTO: 061003
AUTENTICACAO SISBB: D.440.700.2E5.318.258

ISSQN DMS TOMADO / 2024 - 12

Nr. Duam: **3916155** Parcela: **Única** Vencimento: **10/06/2025** VALOR A PAGAR : **1.982,02**

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: WESLEY DE

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10
INSC. MUNICIPAL: 54021216

Dados do Imóvel

INSCRIÇÃO: CCI: 0 Apto: _____
ENDEREÇO: _____
TIPO: _____ Lote: _____ AREA DO TERRENO: _____ AREA EDIFICADA: _____
ALÍQUOTA: 0.00 QTDE DE PONTOS: 0.00 VALOR VENAL: 0.00
VALOR DO IMPOSTO: 1800.00 DESCONTO: 0.00 TOTAL A PAGAR: 1982.02

Receitas	TIPO	BASE CALCULO	ALÍQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
	692 ISS - DMS TOMADO	0.00	0.00	0.00	1800.00

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: 12/2024 O(S) NÚMERO(S) DE NOTA(S) COM VALOR DE ISS DE R\$0 QUANTIDADE DE NOTAS: 0 O(S) NÚMERO(S) DC(S) RANFS: 275 COM VALOR DE ISS DE R\$1800.00 QUANTIDADE DE RANFS: 1 O VALOR DE TOTAL ISS É DE R\$1800.00 CONFORME NO LOTE DE ESCRITURAÇÃO: 121423

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:
1.800,00	35,21	110,11	36,70		0,00	1.982,02

Autenticação Mecânica /



81670000019-2 82021046202-5 50610000000-5 03916155000-7

DUAM DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS					Vencimento:	10/06/2025
Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO					Agência (Código Coornte)	
Data Documento:	Número Documento:	Espécie Documento:	Acervo:	Data Processamento:	Nosso Número:	0391615500
10/06/2025						
Uso Branco:	Carteira:	Espécie:	Quantidade:	Valor:	Valor do Documento:	1.800,00
Instruções:					Atualização Monetária:	35,21
ISSQN DMS TOMADO / 12-2024					(+) Mora/Multa:	36,70
Após o vencimento cobrar:					(+) Juros:	110,11
- 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:	1.982,02
Assinatura:					INSC. MUNICIPAL:	
INSCRIÇÃO: _____ CCI: 0					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10	
ENDEREÇO DE IMÓVEL: _____						
CPP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS						
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO						

81670000019-2 82021046202-5 50610000000-5 03916155000-7

Autenticação Mecânica /



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229889229 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	81640000030-2	15321046207-1
	50610000000-5	03916399000-3
Data do pagamento		10/06/2025
Valor em Dinheiro		3.015,32
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		3.015,32

DOCUMENTO: 061004
AUTENTICACAO SISBB: 6.F52.EEF.680.7D0.8F0

ISSQN DMS TOMADO / 2025 - 1

Nr. Duam: **3916399** Parcela: **Única** Vencimento: **10/06/2025** VALOR A PAGAR : **3.015,32**

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: WESLEY DE

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10

INSC. MUNICIPAL: 54021216

Dados do Imóvel

INSCRIÇÃO:

CCI: 0

ENDEREÇO:

Apto

TIPO:	Lote	AREA DO TERRENO:	AREA EDIFICADA:	
ALÍQUOTA:	0.00	QTDE DE PONTOS:	0.00	VALOR VENAL: 0.00
VALOR DO IMPOSTO:	2831.00	DESCONTO:	0.00	TOTAL A PAGAR: 3015.32

Recetas

TIPO	BASE CALCULO	ALÍQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
692 ISS - DMS TOMADO	0.00	0.00	0.00	2831.00

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: 1/2025 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: 16,17,1399 COM VALOR DE ISS DE R\$2831.00 QUANTIDADE DE RANFS: 3.O VALOR DE TOTAL ISS É DE R\$2831.00 CONFORME NO LOTE DE ESCRITURAÇÃO: 129434

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:
2.831,00	13,64	113,79	56,89		0,00	3.015,32

Autenticação Mecânica /



81640000030-2 15321046202-1 50610000000-5 03916399000-3

DUAM DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS					10/06/2025
Órgão					Agência / Código Caixa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO					
Data Documento	Número Documento	Espécie Documento	Assile	Data Processamento	Nosso Número
10/06/2025					0391639900
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
					2.831,00
Instruções					Atualização Monetária
					13,64
					(*) Multa/Multa
					56,89
					(*) Juros
					113,79
					Sub Total
					(-) Descontos / Abatimento
					0,00
					Total a Pagar
					3.015,32
Luzerna					INSC. MUNICIPAL:
INSCRIÇÃO:					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10
ENDEREÇO DE IMÓVEL:					
CCP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS					
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, Num.: 100, Qd., Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA, CATALAO-GO					

81640000030-2 15321046202-1 50610000000-5 03916399000-3

Autenticação Mecânica /



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.15
3229883229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-1

=====

Convenio PREF MUNIC CATALAO TRIBUT

Codigo de Barras 81620000033-8 13561046202-4
50610000000-5 03916391000-1

Data do pagamento 10/05/2025

Valor em Dinheiro 3.313,56

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 3.313,56

DOCUMENTO: 061001

AUTENTICACAO SISBB: 1.5D6.FE4.7E9.660.32F

ISSQN DMS TOMADO / 2025 - 2

Nr. Duam: **3916391** Parcela: **Única** Vencimento: **10/06/2025** VALOR A PAGAR : **3.313,56**

Dados do Contribuinte

CCP: **502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**

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

Operador: WESLEY DE

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10

INSC. MUNICIPAL: 54021216

Dados do Imóvel

INSCRIÇÃO:

ENDEREÇO:

CCI: 0

Apto

TIPO:	Lote	AREA DO TERRENO:	AREA EDIFICADA:	
ALIQUOTA:	0,00	QTDE DE PONTOS:	0,00	VALOR VENAL: 0,00
VALOR DO IMPOSTO:	3126,00	DESCONTO:	0,00	TOTAL A PAGAR: 3126,00

Receitas

TIPO	BASE CALCULO	ALIQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
692 ISS - DMS TOMADO	0,00	0,00	0,00	3126,00

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): 138,297,298 COM VALOR DE ISS DE R\$460,00 QUANTIDADE DE NOTAS: 3 O(S) NÚMERO(S) DO(S) RANF(S): 19,1474 COM VALOR DE ISS DE R\$2726,00 QUANTIDADE DE RANF(S): 2 O VALOR DE TOTAL ISS É DE R\$3126,00 CONFORME NO LOTE DE ESCRITURAÇÃO: 129430

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:
3.126,00	0,00	125,04	62,52		0,00	3.313,56

Autenticação Mecânica /



8162000033-8 13561046202-4 50610000000-5 03916391000-1

DUAM

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento					Vencimento	10/06/2025	
PAGÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS					Agência (Código Cliente)		
Orgão					PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO		
Data Documento	Número Documento	Espécie Documento	Acervo	Data Processamento	Número Documento		
10/06/2025					0391639100		
Usar Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento		
					3.126,00		
Instruções					Atualização Monetária		
ISSQN DMS TOMADO / 2-2025 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.					0,00		
					(-) Multa/Multa		62,52
					(+) Juros		125,04
					Sub Total		
Usatm					(-) Descontos / Abatimento		
					0,00		
INSCRIÇÃO:					CCI: 0		
ENDEREÇO DE IMÓVEL:					Total a Pagar:		
CPPI: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS					3.313,56		
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO. Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA. CATALÃO-GO					INSC. MUNICIPAL:		
					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10		

8162000033-8 13561046202-4 50610000000-5 03916391000-1

Autenticação Mecânica /



SISBB = SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.40
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 8162000048-6 57961046202-3
50612000000-1 03916516000-1
Data do pagamento 12/06/2025
Valor em Dinheiro 4.857,96
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 4.857,96
=====

DOCUMENTO: 061201

AUTENTICACAO SISBB: B.4FE.A2E.D34.CFC.53E



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 - 5

Nr. Duam: **3916516** Parcela: **Única** Vencimento: **12/06/2025** VALOR A PAGAR : **4.857,96**

Dados do Contribuinte

CCP: **502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS**

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

Operador: WESLEY DE

CPF/CNPJ: 27.949.678/0007-10

INSC. MUNICIPAL: 54021218

Dados do Imóvel

INSCRIÇÃO:

ENDEREÇO:

TIPO:	Low	ÁREA DO TERRENO	ÁREA EDIFICADA	Apto
ALÍQUOTA	0,00	QTD DE PONTOS:	0,00 VALOR VENAL:	0,00
VALOR DO IMPOSTO	4716,47	DESCONTO:	0,00 TOTAL A PAGAR:	4857,96

Receitas

TIPO	BASE CÁLCULO	ALÍQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
692 - ISS - DMS TOMADO	0,00	0,00	0,00	4716,47

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 REFERÊNCIA: 6/2025 O(S) NÚMERO(S) DE NOTAS: 32.303.2161.3166.57255 57345.67541 57603.57795 57911 57935.82971 COM VALOR DE ISS DE R\$512,54 QUANTIDADE DE NOTAS: 12 O(S) NÚMERO(S) DI(S) RANFS: 19.32 576.715.1650 COM VALOR DE ISS DE R\$4203,93 QUANTIDADE DE RANFS: 5 O VALOR DE TOTAL ISS É DE R\$4716,47 CONFORME Nº

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
4.716,47	0,00	0,00	47,16	94,33	0,00	4.857,96

Autenticação Mecânica /



81620000048-6 57961046202-3 50612000000-1 03916516000-1

DUAM

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS:	12/06/2025
Órgão	Agência Código Cobrança
PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO	
Data Documento	Inscrição Documento
12/06/2025	0391651600
Valor Récibo	Valor do Documento
	4.716,47
Valor Juros	Alíquota Monetária
	0,00
	Multa/Mora
	94,33
	Juros
	47,16
	Outros
	Descontos / Abatimentos
	0,00
	Total a Pagar
	4.857,96
	INSC MUNICIPAL:
	CPF/CNPJ: 27.949.678/0007-10

ISSQN DMS TOMADO / 5-2025

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.

Assinatura

Assinatura

ENDEREÇO DE IMÓVEL:

CCP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS

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

81620000048-6 57961046202-3 50612000000-1 03916516000-1

Autenticação Mecânica /



9. OUTROS

30/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:36:41
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	30/06/2025
NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.561
VALOR TOTAL	150.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
=====

NR. AUTENTICACAO	2.CD7.DAE.853.13A.326
------------------	-----------------------

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

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 30 de Junho de 2025, ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24, o valor de R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais) a título de empréstimo, para pagamento de impostos federais.

Catalão-Go

30 de Junho de 2025.