

PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

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

NOVEMBRO 2024

Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos e Gastos			
NOME ORGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
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 NOVEMBRO DE 2024			
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO	R\$ 1.720.000,00		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	R\$ 1.721.029,63		
1 SALDO ANTERIOR	R\$ -		
1.1 Saldo Anterior em Conta	R\$ -		
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$ 1.721.029,63		
2.1 Recurso Recebido	R\$ 1.720.000,00		
1° Repasse Novembro/2024	R\$ 720.000,00	27/11/24	
2° Repasse Novembro/2024	R\$ 1.000.000,00	27/11/24	
2.2 Aplicações Financeiras	R\$ 129,63		
Rendimentos	R\$ 129,63		
2.3 Receitas Diversas	R\$ 900,00		
Instituto Alcance - Sede	R\$ 900,00	22/11/24	Empréstimo
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$ 18.699,20		
1 Recursos Humanos	R\$ -		
1.1 Salários Líquidos	R\$ -		
1.2 Férias	R\$ -		
1.3 Rescisões	R\$ -		
1.4 FGTS	R\$ -		
1.5 GPS	R\$ -		
1.6 IRRF	R\$ -		
1.7 PIS	R\$ -		
1.8 Outras Formas de Contratação	R\$ -		
2.1 Energia Elétrica	R\$ -		
2.2 Saneamento	R\$ -		
2.3 Telefonia	R\$ -		
2.4 Internet	R\$ -		
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	R\$ 1.372,00		
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$ 900,00	22/11/24	NFSE 53120 / NFC-E 32107
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$ 472,00	29/11/24	NFSE 53281 / NFC-E 32307
2.6 Fundo Fixo	R\$ -		
2.7 Rateio	R\$ -		
2.8 Materiais de Expediente	R\$ -		
2.9 Taxas Cartorio	R\$ -		
3 Despesas Operacionais	R\$ 16.427,20		
3.1 Medicamentos	R\$ -		
3.2 Materias Hospitalares	R\$ -		
3.3 Gases Medicinais	R\$ -		

3.4 EPI	R\$	-		
3.5 Enxoval/Uniformes	R\$	16.427,20		
Samara Amaral Viana	R\$	16.427,20	29/11/24	NF 3
3.6 Higienização e Limpeza	R\$	-		
3.7 Lavanderia	R\$	-		
3.8 Gêneros Alimentícios	R\$	-		
3.9 GLP	R\$	-		
3.10 Descartáveis	R\$	-		
3.11 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	R\$	-		
3.12 Peças e Acessórios Manutenção Predial	R\$	-		
3.13 Outros	R\$	-		
4 Prestação de Serviços Administrativos	R\$	-		
4.1 Assessoria Administrativa	R\$	-		
4.2 Assessoria Jurídica	R\$	-		
4.3 Assessoria Contábil	R\$	-		
4.4 Gestão de Recursos Humanos	R\$	-		
4.5 Comunicação e Marketing	R\$	-		
4.6 Faturamento	R\$	-		
4.7 Sistema de Gestão	R\$	-		
4.8 Tecnologia da Informação	R\$	-		
4.9 Assessoria Prestação de Contas	R\$	-		
4.10 Controle Interno	R\$	-		
4.11 Segurança e Saúde do Trabalho	R\$	-		
5 Prestação de Serviços Operacionais	R\$	-		
5.1 Manutenção Predial	R\$	-		
5.2 Serviço de Laboratório	R\$	-		
5.3 Locação Equipamentos	R\$	-		
5.4 Segurança/Recepção/Limpeza/Conservação	R\$	-		
5.5 Coleta de Lixo	R\$	-		
5.6 Engenharia Clínica	R\$	-		
5.7 Gestão SCIRAS	R\$	-		
5.8 Manutenção Ar Condicionado	R\$	-		
6 Frota	R\$	-		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	R\$	-		
6.2 Materiais de Manutenção Veicular	R\$	-		
6.3 Combustível	R\$	-		
7 Taxas/Certificados/Seguros	R\$	-		
7.1 Taxas Bancárias	R\$	-		
7.2 Taxas/Alvarás/Outros	R\$	-		
8 Impostos	R\$	-		
9 Material Permanente	R\$	-		
10 Outros	R\$	900,00		
Instituto Alcance - Sede	R\$	900,00	29/11/24	Valor emprestado
SALDO	R\$	1.702.330,43	30/11/24	

Catalão-GO, 20 de Fevereiro de 2025.

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Assinado de forma digital
por MARIA APARECIDA
TAVARES PINTO E
SILVA:39697452172

CAM - Centro de Atendimento Médico
Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS
Maria Aparecida Tavares Pinto e Silva
Diretora Financeira

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G333131152122668010
13/01/2025 12:00:04

Cliente - Conta atual

Agência 513-4
 Conta corrente 46446-5 INSTITUTO A G SAUDE
 Período do extrato 11 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
22/11/2024		3648	99015	870 Transferência recebida	553.648.000.043.561	900,00 C	
				22/11 16:22 INSTITUTO A G SAUDE			
22/11/2024		0513	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	900,00 D	0,00 C
				22/11 16:37 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
27/11/2024		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.044.840	720.000,00 C	
				104 2510 03532661000156 FMS CATALAO			
27/11/2024		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.101.206	1.000.000,00 C	1.720.000,00 C
				104 2510 03532661000156 FMS CATALAO			
28/11/2024		0000	13049	345 BB RF Simples Ágil	1.202.100	1.720.000,00 D	0,00 C
29/11/2024		0513	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	472,50 D	
				29/11 15:47 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
29/11/2024		0513	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	900,00 D	
				29/11 14:22 INSTITUTO A G SAUDE			
29/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.901	16.427,20 D	
				260 0001 047045796000162 47.045.796 SA			
29/11/2024		0000	00000	848 BB RF Simples Ágil	2.100	17.799,70 C	0,00 C
				BB RF Simples Agil			
30/11/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 13/01/2025 R\$ 24,60. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JI362703 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

1. RECURSOS HUMANOS

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS



Consultas - Emissão de comprovantes

22/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:37:09
 051300513 SEGUNDA VIA 0004
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
 AGENCIA: 0513-4 CONTA: 46.446-5
 =====
 DATA DA TRANSFERENCIA 22/11/2024
 NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
 VALOR TOTAL 900,00
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
 AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
 NR. DOCUMENTO 550.513.000.046.446
 =====
 NR.AUTENTICACAO 0.728.A72.CA2.2C2.F1E

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 22/11/2024

Código Controle Interno: 3464724



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000020511



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 **53120**
Série **UNICA**
Data emissão **22/11/2024**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0001-24** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: **AVENIDA T-10, ESQUINA COM A RUA T-27 Nº 208**
Bairro: **SETOR BUENO**
Município: **GOIANIA / GO** CEP: **74.223-060** Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A HOSPEDAGEM DE PAULA BARBARA DE WASCONCELOS NO PERIODO DE 18/11 A 22/11/2024.
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: NÃO
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\$	772,00	Valor dos serviços	R\$	772,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	772,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) Valor líquido	R\$	772,00	(-) Base de cálculo	R\$	772,00
			(x) Alíquota	%	4,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	30,88
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO			
Valor dos serviços 772,00		Desconto 0,00		Valor da nota 772,00	

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtyUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	4,000un	32,000	128,00

Qtde. total de itens 1
Valor Total R\$ 128,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
R\$ Outros - Apartamento 128,00
Troco R\$ 0,0

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

5224 1125 0435 6000 0154 6501 1000 0321 0712 4466 4984

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0001-24

NFC-e nº 32107 Série 11 22/11/2024 17:04:29

Protocolo de autorização: 152248243261259

Data de autorização: 22/11/2024 17:04:31

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R\$17,22 Fed. R\$24,32 Est. R\$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

PDV: Restaurante Jantar - CONTA: 36551 - POS: W-SA-
H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta
1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Wasconcelos - Apto Num:
470 - Reserva: 7915428

29/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:07
051300513 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 46.446-5
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 29/11/2024
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 472,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 550.513.000.046.446
=====

NR. AUTENTICACAO 4.17A.996.2BA.6FE.9FF

Transação efetuada com sucesso por: JI362703 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 29/11/2024

Código Controle Interno: 3499467



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000020511



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 **53281**
Série **UNICA**
Data emissão **29/11/2024**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0001-24** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: **AVENIDA T-10, ESQUINA COM A RUA T-27 Nº 208**
Bairro: **SETOR BUENO**
Município: **GOIANIA / GO** CEP: **74.223-060** Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 28/11 A 29/11/24. JVI TORINO
KAROLINE FRANÇA DOS SANTOS E 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: **NÃO**
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\$ 386,00	Valor dos serviços		R\$ 386,00
(-) Desconto		R\$ 0,00	(-) Desconto		R\$ 0,00
(-) Retenções federais		R\$ 0,00	(=) Valor da nota		R\$ 386,00
(-) Outras retenções		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor líquido		R\$ 386,00	(=) Base de cálculo		R\$ 386,00
			(x) Alíquota		% 4,00
			(=) Valor do imposto(ISS)		R\$ 15,44
Serviço prestado em GO - CATALAO		Serviço devido em GO - CATALAO			
Valor dos serviços 386,00		Desconto 0,00		Valor da nota 386,00	

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
5	AGUA MINERAL SEM GAS	3,000un	7,500	22,50
10	CAFE DA MANHA	2,000un	32,000	64,00

Qtde. total de itens	2
Valor Total R\$	86,50
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
R\$ Outros - Apartamento	86,50
Troco R\$	0.0

Consulte pela Chave de Acesso em:

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

5224 1125 0435 6000 0154 6501 1000 0323 0714 1031 3555

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0001-24

NFC-e nº 32307 Série 11 29/11/2024 12:03:32

Protocolo de autorização: 152248268395265

Data de autorização: 29/11/2024 12:03:35

Emissão Normal



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

R\$11,76 Fed. R\$13,73 Est. R\$0,00 Mun.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO

PDV: Restaurante Almoco - CONTA: 36756 - POS: W-SA-
H9313-FB - Operador: 3103 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta
1/ Clientes 1 - Hospede: () Karoline Franca dos Santos - Apto
Num: 465 - Reserva: 8072985

3. DESPESAS OPERACIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 46.446-5
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 979.592.076-2

FAVORECIDO: 47.045.796 SAMARA AMARAL VIANA
CPF/CNPJ: 47.045.796/0001-62
VALOR: R\$ 16.427,20
DEBITO EM: 29/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112901
AUTENTICACAO SISBB: 1.070.50C.DFE.BA6.736

RECEBEMOS DE 47045796 SAMARA AMARAL VIANA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 3 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

47045796 SAMARA AMARAL VIANA Rua 137, 372 Setor Marista - 74170-120 Goiania - GO - Fone: (62) 8246-9469	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 3 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 5224114704579600016255001000000031219781141 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152248210839164
INSCRIÇÃO ESTADUAL 201953030	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 47.045.796/0001-62

DESTINATÁRIO/EMITENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS		CNPJ/CPF 27.949.878/0001-24	DATA DE EMISSÃO 13/11/2024
ENDEREÇO Avenida T 10, 205 QD 102 LT 912 SL 1501 ED NEW TIMES SQUARE URB		BAIRRO/DISTRITO Setor Bueno	CEP 74223-060
MUNICÍPIO Goiania	FONE/FAX (62) 3877-4045	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 16:06

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	16.427,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTU	VALOR DA COFINS.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.427,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros 9	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODDUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000000024	CONJUNTO PIJAMA ADULTO TAMANHO M, 100% ALGODAO	62082100	0102	5101	UN	42,000	100,40	4.216,80	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000025	CONJUNTO PIJAMA ADULTO TAMANHO G, 100% ALGODAO	62082100	0102	5101	UN	31,000	100,40	3.112,40	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000026	TOALHA BRANCA DE BANHO 70X140CM	63026000	0102	5101	UN	20,000	60,90	1.218,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000027	BORDADO TOALHA	58109100	0102	5101	UN	20,000	9,90	198,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000028	MANTA DE MICROFIBRA SOLTEIRO AZUL + BORDADO	63014000	0102	5101	UN	20,000	96,90	1.938,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000029	BORDADO MANTA	58109100	0102	5101	UN	20,000	9,90	198,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000030	TRAVESSEIRO COM NAPA	94049000	0102	5101	UN	20,000	54,90	1.098,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000031	FRONHA	94049000	0102	5101	UN	20,000	34,90	698,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000032	POLOS (administrativos, informatica, man. Predial, motorista...) M + BORDADO	61091000	0102	5101	UN	30,000	75,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000033	POLOS (administrativos, informatica, man. Predial, motorista...) G + BORDADO	61091000	0102	5101	UN	20,000	75,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	---	---	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PROCESSO 004/2024. INFORMACOES DE PAGAMENTO BANCO NUBANK (0260) AGENCIA: 0001 CONTA: 979592076-2 CHAVE PIX: aa60d982-baea-4eac-b9ac-1387713d8024. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	RESERVA AO FISCO
--	------------------

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

6. FROTA

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS

9. MATERIAL PERMANENTE

10. OUTROS

29/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:22:00
051300513 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 46.446-5
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.561
VALOR TOTAL	900,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.046.446
=====

NR. AUTENTICACAO	B.7CF.C34.FF0.11B.F04
------------------	-----------------------

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 ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/001-24, o valor de R\$ 900,00 (novecentos reais) referente a empréstimo recebido dia 22/11/2024 para custear despesas de hospedagem do pessoal responsável pela transição, o mesmo foi pago dia 29/01/2025 após recebimento do repasse oficial.

Catalão-Go

29 de Novembro de 2024.