PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

CAM – CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO

OUTUBRO DE 2025

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 OUTUBRO DE 2025				
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO	**R$**	**2.150.000,00**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**2.466.507,45**		
1 SALDO ANTERIOR	**R$**	**305.583,82**		
1.1 Saldo Anterior em Conta	**R$**	**305.583,82**		
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**2.160.923,63**		
2.1 Recurso Recebido	**R$**	**2.150.000,00**		
Fundo Municipal de Saude de Catalao	R$	2.150.000,00	10/10/2025	REF 08/2025
2.2 Aplicações Financeiras	**R$**	**923,63**		
Rendimento	R$	923,63		
2.3 Receitas Diversas	**R$**	**10.000,00**		
Fabio de Souza	R$	10.000,00	01/10/2025	Estorno de pagamento indevido feito dia 12/09
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**2.086.026,32**		
1 Recursos Humanos	**R$**	**1.018.976,27**		
1.1 Salários Líquidos	**R$**	**284.599,71**		
Folha de Pagamento	R$	284.599,71	01/10/2025	Ref 09/2025
1.2 Férias	**R$**	**2.185,29**		
Férias	R$	2.185,29	23/10/2025	DINALVA DADALTO
1.3 Rescisões	**R$**	**-**		
1.4 FGTS	**R$**	**27.828,60**		
FGTS	R$	24.866,10	20/10/2025	REF 09/2025
FGTS	R$	2.269,59	20/10/2025	FGTS CONSIGNADO REF 09/2025
FGTS	R$	692,91	23/10/2025	Fernanda Sousa Comp. ref 06/2025
1.5 GPS	**R$**	**108.501,60**		
INSS	R$	105.460,30	20/10/2025	REF 09/2025
INSS	R$	3.041,30	23/10/2025	Fernanda Sousa Comp. ref 06/2025
1.6 IRRF	**R$**	**17.636,70**		
IRRF	R$	15.365,57	20/10/2025	REF 09/2025
IRRF	R$	2.271,13	23/10/2025	Fernanda Sousa Comp. ref 06/2025
1.7 PIS	**R$**	**3.098,86**		
PIS	R$	3.004,57	20/10/2025	REF 09/2025
PIS	R$	94,29	23/10/2025	Fernanda Sousa Comp. ref 06/2025
1.8 Outras Formas de Contratação	**R$**	**129.794,40**		
Ephiciencia Servicos Ltda	R$	23.896,40	10/10/2025	NFSE 2
Proativa Care Serviços e Gestao Ltda	R$	39.900,00	10/10/2025	NFSE 223 REF 07/2025
Pro Saude Servicos Medicos Ltda	R$	28.155,00	14/10/2025	NFSE 483
M I D Summt Planjamento e Gestao	R$	6.174,00	14/10/2025	NFSE 50
RTC Clinica Medica Ltda	R$	20.647,00	15/10/2025	NFSE 31
MS Saude Sociedade Simples - ME	R$	11.022,00	29/10/2025	NFSE 1000
1.9 RH Médico	**R$**	**445.331,11**		
Gama - Grupo de Atendimento Medico Avancado S.A.	R$	445.331,11	14/10/25	NFSE 6
1.10 ASO- Atestado Saude Ocupacional	**R$**	**-**		
1.11 RPA	**R$**	**-**		
2 Despesas Administrativas	**R$**	**69.663,60**		
2.1 Saneamento	R$	-		
2.2 Telefonia	R$	-		
2.3 Internet	**R$**	**1.532,00**		
Tek Serviços de Tecnologia e Informação	R$	1.532,00	14/10/2025	REF 10/09/2025 A 09/10/2025
2.4 Hospedagem/Despesas de Viagens	**R$**	**5.320,40**		
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	1.271,00	06/10/2025	NFSE 61508 NFCE 42581
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	710,40	06/10/2025	NFSE 61509 NFCE 42582
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	470,40	09/10/2025	NFSE 61622 NFCE 42759
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	470,40	09/10/2025	NFSE 61626 NFCE 42761
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	470,40	09/10/2025	NFSE 61620 NFCE 42758
Karoline França dos Santos	R$	200,00	09/10/2025	Periodo 09/09/25 á 10/09/2025
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	251,00	20/10/2025	NFSE 61793 NFCE 42943
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	665,60	21/10/2025	NFSE 61916 NFCE 43107
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	332,80	27/10/2025	NFSE 62052 NFCE 43293
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R$	478,40	27/10/2025	NFSE 62054 NFCE 43291
2.5 Fundo Fixo	R$	3.000,00		
Fundo fixo	R$	3.000,00	20/10/2025	Ref 10/2025
2.6 Rateio	**R$**	**59.811,20**		
Rateio Sede	R$	59.811,20	14/10/2025	Ref 09/2025
2.7 Materiais de Expediente	**R$**	**-**		
2.8 Taxas Cartorio	**R$**	**-**		
3 Despesas Operacionais	**R$**	**170.037,51**		
3.1 Medicamentos	**R$**	**56.103,72**		
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	43.708,00	10/10/2025	NF 880 PROC 5298
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	5.933,92	23/10/2025	NF 943 PROC 5459

X3 Med Distribuidora Ltda	R$	915,00	23/10/2025	NF 943 PROC 5458
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	5.200,00	23/10/2025	NF 948 PROC 5469
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	457,80	23/10/2025	NF 944 PROC 5466
3.2 Materias Hospitalares	**R$**	**65.132,90**		
Inov Diagnostica Ltda	R$	15.206,70	10/10/2025	NF 453
Supribio Diagnostica do Brasil Ltda Me	R$	5.111,00	10/10/2025	NF45421 PROC 5280
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	21.661,20	10/10/2025	NF 875 PROC 5297
Hospdrogas Comercial LTDA EPP	R$	1.343,90	14/10/2025	NF 157035 PROC 5457
PRIME COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA -ME	R$	1.100,00	23/10/2025	NF 10680 PROC 5467
Supermedica Distribuidora Hospitalar Ltda	R$	20.710,10	28/10/2025	NF 362212 PROC 5510
3.3 Gases Medicinais	**R$**	**-**		
3.4 EPI	**R$**	**-**		
3.5 Enxoval/Uniformes	**R$**	**-**		
3.6 Higienização e Limpeza	**R$**	**-**		
3.7 Material de consumo - Jardinagem e Paisagismo	**R$**	**-**		
3.8 Lavanderia	**R$**	**-**		
3.9 Gêneros Alimentícios	**R$**	**23.386,08**		
Tremed Materiais e Equipamentos	R$	532,52	10/10/2025	NF 9522
Oliveira Duarte Hortifruti Ltda	R$	7.058,89	13/10/2025	NF 11108
Divano Benedito da luz	R$	15.794,67	10/10/2025	NF 2350
3.10 GLP	**R$**	**-**		
3.11 Descartáveis	**R$**	**-**		
3.12 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	**R$**	**950,00**		
Metrolab Solucoes em Engenharia Clinica Ltda	R$	950,00	23/10/2025	NF 1607
3.13 Peças e Acessórios Manutenção Predial	**R$**	**-**		
3.14 Energia Elétrica	**R$**	**18.949,54**		
Equatorial Goias Distribuidora de Energia S.A.	R$	9.089,13	13/10/2025	Ref 08/2025
Equatorial Goias Distribuidora de Energia S.A.	R$	9.860,41	13/10/2025	Ref 09/2025
3.15 Material Permanente	**R$**	**-**		
3.16 Material de Manutenção Predial	**R$**	**5.515,27**		
William Morais Materiais Para Construcao	R$	5.515,27	10/10/2025	NF 7405
3.17 Dieta	**R$**	**-**		
4 Prestação de Serviços Administrativos	**R$**	**365.234,64**		
4.1 Assessoria Administrativa	**R$**	**40.000,00**		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R$	40.000,00	10/10/2025	NFSE 4
4.2 Assessoria Contábil	**R$**	**32.900,00**		
M J S Goncalves Contabilidade Empresarial Ltda	R$	26.600,00	10/10/2025	NFSE 566
SP Assessoria e Consultoria Ltda	R$	4.900,00	14/10/2025	NFSE 317
M J S Goncalves Contabilidade Empresarial Ltda	R$	1.400,00	21/10/2025	NFSE 566
4.3 Assessoria Jurídica Geral	**R$**	**20.000,00**		
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R$	20.000,00	10/10/2025	NFSE 5
4.4 Assessoria Jurídica Trabalhista	**R$**	**9.989,73**		
Fayad Sebba Advogados Associados	R$	323,06	21/10/2025	NFSE 173
Fayad Sebba Advogados Associados	R$	9.666,67	22/10/2025	NFSE 173
4.5 Gestão de Recursos Humanos	**R$**	**37.446,15**		
Ennea Empresarial Ltda	R$	37.446,15	10/10/2025	NFSE 318
4.6 Comunicação e Marketing	**R$**	**13.500,00**		
Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia	R$	13.228,65	10/10/2025	NFSE 178
Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia	R$	271,35	21/10/2025	NFSE 178
4.7 Faturamento	**R$**	**18.500,00**		
Codigo Auditoria Ltda	R$	18.500,00	15/10/2025	NFSE 3
4.8 Sistema de Gestão	**R$**	**52.900,00**		
Sivector Tecnologia da Informacao e Consultoria Ltda	R$	35.172,20	13/10/2025	NFSE 373
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R$	15.189,27	13/10/2025	NFSE 1060
Sivector Tecnologia da Informacao e Consultoria Ltda	R$	1.827,80	21/10/2025	NFSE 373
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R$	710,73	21/10/2025	NFSE 1060
4.9 Tecnologia da Informação	**R$**	**24.300,00**		
Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia	R$	7.643,22	10/10/2025	NFSE 180
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R$	15.762,45	13/10/2025	NFSE 1059
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R$	737,55	21/10/2025	NFSE 1059
Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia	R$	156,78	21/10/2025	NFSE 180
4.10 Prestação de Contas	**R$**	**15.600,00**		
Codigo Auditoria Ltda	R$	15.600,00	15/10/2025	NFSE 4
4.11 Controle Interno	**R$**	**23.500,00**		
Integrar Gestao e Consultoria Ltda	R$	16.660,00	10/10/2025	NFSE 1
Integrar Gestao e Consultoria Ltda	R$	340,00	21/10/2025	NFSE 1
Integrar Gestao e Consultoria Ltda	R$	6.500,00	23/10/2025	NFSE 1
4.12 Medicina, Segurança e Saúde do Trabalho	**R$**	**39.058,76**		
Planejar Servicos Empresariais Ltda	R$	36.340,00	14/10/2025	NFSE 5
Planejar Servicos Empresariais Ltda	R$	2.718,76	14/10/2025	NFSE 6
4.13 Educação Continuada	**R$**	**18.770,00**		
Fundacao Adam Zaim de Medicina e Educacao Ltda	R$	18.770,00	10/10/2025	NFSE 725
4.14 Gestão de Escalas	**R$**	**18.770,00**		
BE Manager Solucoes Digitais Ltda	R$	18.770,00	10/10/2025	NFSE 598
5 Prestação de Serviços Operacionais	**R$**	**430.723,06**		
5.1 Manutenção Predial	**R$**	**52.516,50**		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R$	51.252,50	10/10/2025	NFSE 1897
Celso Jacinto da Silva	R$	461,38	13/10/2025	NFSE 2293
Ubiramar Rodrigues Soares	R$	802,62	14/10/2025	NFSE 1132
5.2 Serviço de Laboratorio	**R$**	**9.330,30**		
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R$	200,00	13/10/2025	NFSE 321060
Santa Casa de Misericordia de Catalao	R$	1.540,30	13/10/2025	NFSE 10891
Alfa Med Sistemas Médicos Ltda	R$	7.590,00	23/10/2025	NF 27345
5.3 Locação Equipamentos	**R$**	**23.789,39**		
Mainstream Tecnologia e Servicos Ltda	R$	19.789,39	14/10/2025	NFSE 168
GT Saude, Gestao e Atividades Medicas Ltda	R$	4.000,00	15/10/2025	FAT 13
5.4 Segurança /Recepção /Limpeza /Conservação	**R$**	**231.621,97**		

Servix Servicos e Engenharia	R$	166.600,00	13/10/2025	NFSE 10
Servix Servicos e Engenharia	R$	6.960,00	13/10/2025	NFSE 7
Servix Servicos e Engenharia	R$	58.071,07	13/10/2025	NFSE 6
5.5 Coleta de Lixo	**R$**	**-**		
5.6 Engenharia Clinica	**R$**	**31.797,50**		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R$	31.797,50	15/10/2025	NFSE 1959
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	14/10/2025	NFSE 32
5.8 Manutenção Ar Condicionado	**R$**	**11.040,30**		
Tecnoar Instalacao e Manutencao Ltda	R$	11.040,30	10/10/2025	NFSE 50
5.9 Assistência Equipamentos	**R$**	**-**		
5.10 Exames de Imagem	**R$**	**-**		
5.11 Gestão de Laboratório	**R$**	**41.118,00**		
Rede Laci Medicina Diagnosticos Ltda	R$	41.118,00	13/10/2025	NFSE 1095
6 Frota	**R$**	**16.684,12**		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	**R$**	**1.538,24**		
Eletro Ferreira Industrial Ltda	R$	1.538,24	20/10/2025	NFSE 5922
6.2 Materiais de Manutenção Veicular	**R$**	**-**		
6.3 Combustível	**R$**	**15.145,88**		
VB Servicos Comercio e Administracao	R$	4.981,96	03/10/2025	NFSE 3988878 - BOLETO 16038713
VB Servicos Comercio e Administracao	R$	5.081,96	15/10/2025	NFSE 39995067 - BOLETO 16056908
VB Servicos Comercio e Administracao	R$	5.081,96	29/10/2025	NFSE 4017072 - BOLETO 16106843
7 Taxas/Certificados/Seguros	**R$**	**1.186,24**		
7.1 Taxas Bancárias	**R$**	**936,44**		
Banco do Brasil TED/DOC	R$	936,44		
7.2 Taxas/Alvarás/Outros	**R$**	**-**		
7.3 Tarifa Pacote serviços	**R$**	**249,80**		
Banco do Brasil	R$	249,80		
8 Impostos	**R$**	**-**		
8.1 INSS S/NF	**R$**	**-**		
8.2 CSRF S/ NF	**R$**	**-**		
8.3 IR S/NF	**R$**	**-**		
8.3 ISS S/NF	**R$**	**-**		
9 Outros	**R$**	**13.520,88**		
Santa Casa de Misericordia de Catalao	R$	12.270,00	13/10/2025	Pagamento indevido - Estornado em 11/2025
Benenutri Comercial Ltda - GO	R$	1.250,88	06/10/2025	Pagamento indevido - NF 24009 - Duplicidade
10 Investimentos	**R$**	**-**		
SALDO	**R$**	**380.481,13**	**31/10/2025**	

Catalão-GO, 26 de Novembro de 2025

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2025.11.27 09:07:52 -03'00'

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

G3380310126089151
03/11/2025 10:51:47

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3229-8
Conta corrente	73642-2INSTITUTO G S - IAGS
Período do extrato	10 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/09/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2025		3229	99015	870 Transferência recebida	553.229.000.074.555	25.000,00 C	
				01/10 09:39 INSTITUTO G S - IAGS			
01/10/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	396.472.506	10.000,00 C	
				756 3332 58290561000152 FABIO DE SOUZA			
01/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.607.000.063.117	3.853,66 D	
				01/10 09:51 LETHICIA C SILVA			
01/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.656.000.013.187	5.842,90 D	
				01/10 09:51 LEONARDO RODRIGUES PAIS			
01/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.101	3.636,84 D	
				260 0001 03618347308 EVA ALVES DE ANDR			
01/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.102	3.511,84 D	
				104 2712 70862855101 GABRIEL CABRAL			
01/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.103	5.000,00 D	
				260 0001 72014717168 THATIANE RAMOS VI			
01/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.104	2.871,60 D	
				341 4336 03561021140 ALINE CRISTINA MO			
01/10/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	10.283,16 D	0,00 C
				Rende Facil			
03/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.301	4.981,96 D	
				VB SERV COM E ADM LTDA			
03/10/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.981,96 C	0,00 C
				Rende Facil			
06/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	1.271,00 D	
				06/10 11:27 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
06/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	710,40 D	
				06/10 11:27 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
06/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.601	1.250,88 D	
				341 0542 020720905000224 BENENUTRI COM			
06/10/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.232,28 C	0,00 C
				Rende Facil			
09/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	470,40 D	
				09/10 11:53 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
09/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	470,40 D	
				09/10 11:53 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
09/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	470,40 D	
				09/10 11:53 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
09/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.901	200,00 D	
				341 7140 03638330133 KAROLINE FRANCA D			
09/10/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.611,20 C	0,00 C
				Rende Facil			
10/10/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.092.794	2.150.000,00 C	
				104 2510 03532661000156 FMS CATALAO			
10/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.036.000.038.195	3.159,81 D	
				10/10 16:45 COLOMBIA ALVES DE ALMEID			
10/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.016.263	15.794,67 D	
				10/10 16:45 DIVANO BENEDITO DA LUZ			
10/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.032.179	3.159,81 D	
				10/10 16:45 TANIA MARIA BRITO SILVA			
10/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.034.850	4.211,57 D	
				10/10 16:45 ELCIMARIA ATAIDES REIS			

10/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.072.830	4.987,91 D
			10/10 16:45 THAYNE O LOURENCO SILVA		
10/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	21.661,20 D
			10/10 16:45 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD		
10/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	43.708,00 D
			10/10 16:45 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD		
10/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.210.000.025.290	532,52 D
			10/10 16:45 TREMED M E H EIRELI		
10/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.066.314	5.111,00 D
			10/10 16:45 SUPRIBIO D BRASIL LTDA		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.001	6.425,23 D
			336 0001 08308108628 KIM GABRIEL VELLO		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.002	2.210,05 D
			237 1011 03904838261 LEANDRA NEVES VIE		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.003	23.896,40 D
			260 0001 054492867000130 EPHICIENCIA S		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.004	2.210,05 D
			104 0564 07067476151 JAYNE DAIANA RODR		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.005	2.490,85 D
			104 0564 00455051100 HADA CRISTINA AIR		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.006	40.000,00 D
			341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.007	4.198,96 D
			260 0001 15402007799 SAMARA MACIEL CEL		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.008	3.420,74 D
			104 0564 91221072153 CLEONICE PAULA DA		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.009	3.597,37 D
			237 1395 44586556803 RAQUEL DE REZENDE		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.010	4.747,60 D
			237 1395 02610395124 WANESSA TAVARES D		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.011	5.279,48 D
			077 0001 36020943836 GABRIELA BORGES D		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.012	3.597,37 D
			237 1395 01060991160 NAEDINA MARIA DA		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.013	4.783,81 D
			748 3953 02891544137 CARINE RODRIGUES		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.014	2.119,05 D
			260 0001 03404019903 MARCIA PEREIRA SA		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.015	15.206,70 D
			748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.016	26.600,00 D
			104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.017	4.632,88 D
			104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.018	3.486,26 D
			237 1395 85288799172 NUBIA MARIA CALAC		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.019	3.958,58 D
			341 4303 03949624198 LUIZ JONATHA FERR		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.020	2.210,05 D
			237 1395 31659616115 JOVANY PEREIRA DO		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.021	3.146,81 D
			341 4355 00938744135 GUILHERME BORGES		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.022	4.388,58 D
			341 4355 70679862145 EDUARDA DIAS DA S		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.023	3.597,37 D
			237 1395 92929656115 ALZIRENE BARBOSA		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.024	2.028,05 D
			104 0564 83161236149 SIRLENE FERREIRA		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.025	3.240,72 D
			341 1004 98496875172 ABNER CAMPOS DO N		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.026	5.030,25 D
			104 0564 03065946173 FRANCISCO DOS REI		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.027	2.348,19 D
			104 3880 00032789130 MIREILE CRISTINA		
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.028	13.228,65 D

		260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.029	2.210,05 D
		341 1004 89738861691 ERIA MARIA RIBEIR		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.030	3.431,82 D
		237 1395 02265635103 MARIA JOSE DA SIL		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.031	4.632,88 D
		237 1395 05912461122 MARIA TEREZA NOLA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.032	3.240,72 D
		104 0564 03599830142 MAISA LILIA HONOR		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.033	4.172,07 D
		104 0564 02780788933 DINALVA DADALTO		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.034	7.643,22 D
		260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.035	4.613,10 D
		341 4355 00263318109 LIVIA CUNHA BERNA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.036	5.122,83 D
		104 0564 05376654125 LIVIA MIRANDA OLI		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.037	3.425,75 D
		033 4176 74383051120 LORENA SOARES DA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.038	3.764,67 D
		341 4355 04533257186 MAILAINE OLIVEIRA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.039	39.900,00 D
		033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.040	3.303,91 D
		237 1395 60728814323 LUANA CRISTINA AL		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.041	3.131,36 D
		237 1395 00875803148 LINDALVA BORGES D		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.042	3.663,66 D
		237 1395 14683262606 VITORIA GABRIELLE		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.043	3.559,60 D
		077 0001 92102883191 CRISNADIA VIEIRA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.044	5.122,83 D
		260 0001 70242796133 GUILHERME ALMEIDA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.045	3.240,72 D
		341 4355 01493070207 SUELEM EMILIANO R		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.046	1.680,43 D
		341 4355 65347650397 DAYSE SILVA DE SO		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.047	4.783,81 D
		756 3233 82770166115 GLENIA MARCIA DA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.048	3.124,60 D
		104 0564 00168812142 LARISE APARECIDA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.049	4.554,88 D
		104 0564 04384195109 NATHANY CARDOSO D		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.050	11.040,30 D
		077 0001 056056785000179 TECNOAR INSTA		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.051	4.632,88 D
		341 4355 04385811130 BRUNO FERREIRA ME		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.052	3.240,72 D
		104 0564 91152186191 ORIZETE SOUSA DE		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.053	5.515,27 D
		237 1395 022493476000144 WILLIAM MORAI		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.054	2.252,52 D
		104 0564 02131350279 ELICIANA DA CONCE		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.055	3.240,72 D
		341 1004 85137782149 MARILZA GREGORIO		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.056	18.770,00 D
		341 6630 036060174000197 FUNDACAO ADAM		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.057	4.253,57 D
		104 3880 05081199109 HUGO SILVA SANTOS		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.058	18.770,00 D
		756 3333 036138357000188 BE MANAGER SO		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.059	4.387,96 D
		341 4355 04830981164 ANA PAULA RODRIGU		
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.060	4.674,88 D
		104 3732 00231976500 JAQUELINE DE SOUZ		

10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.061	16.660,00 D
		077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.062	3.240,72 D
		033 4176 41916018149 ANA MARIA SANTOS			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.063	2.259,19 D
		033 4176 00756624185 ROSANGELA GOMES D			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.064	4.253,57 D
		341 4355 09212836607 CARLLA CRISTINA M			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.065	2.210,05 D
		104 0564 64405672172 RAQUEL JANUARIO D			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.066	2.028,05 D
		341 1004 61739863100 SIMONE JOAQUINA D			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.067	29.400,00 D
		077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.068	4.119,16 D
		104 0564 02285413106 FRANCIELLE LUZIA			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.069	2.143,62 D
		341 4355 83831452172 ROSANA DIAS RIBEI			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.070	2.298,17 D
		104 3732 05465049146 BRYAN VINICIUS FE			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.071	3.240,72 D
		341 4355 04472786141 BLENDA DE FATIMA			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.072	51.252,50 D
		341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO			
10/10/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.073	37.446,15 D
		341 2903 033967933000101 ENNEA EMPRESA			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.543		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.544		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.545		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.546		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.547		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.548		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.549		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.550		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.551		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.552		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.553		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.554		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.555		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.556		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.557		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.558		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.559		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.560		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.561		13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.562		13,40 D

		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.563	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.564	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.565	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.566	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.567	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.568	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.569	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.570	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.571	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.572	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.573	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.574	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.575	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.576	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.577	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.578	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.579	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.580	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.581	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.582	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.583	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.584	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.585	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.586	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.587	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.588	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.589	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.590	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.591	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.592	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.593	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		
10/10/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.594	13,40 D
		Cobrança referente 10/10/2025		

10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.595		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.596		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.597		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.598		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.599		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.600		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.601		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.602		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.603		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.604		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.605		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.606		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.607		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.608		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.609		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.610		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.831.200.089.611		13,40 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	892.831.200.028.349		124,90 D	
			Cobrança referente 10/10/2025				
10/10/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	1.484.890,33 D	0,00 C
			Rende Facil				
13/10/2025	0000	14397	821 Pix - Recebido	131.554.052.795.061		9.400,00 C	
			13/10 15:54 36948086000126 VITOR HUGO				
13/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.010.000.009.911		200,00 D	
			13/10 16:05 PRO RAD CONSULTORES EM P				
13/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.043.000.016.619		41.118,00 D	
			13/10 16:05 LACI- LAB ANA CLINICAS				
13/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.062.066		7.058,89 D	
			13/10 16:05 ANA D O ROSA DUARTE - ME				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.301	58.071,07 D	
			450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC				
13/10/2025	0000	13105	362 Pagamento conta luz		101.302	9.089,13 D	
			CELG				
13/10/2025	0000	13105	362 Pagamento conta luz		101.303	9.860,41 D	
			CELG				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.304	461,38 D	
			341 1004 016687128000105 CELSO JACINTO				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.305	18.770,00 D	
			756 3333 036138357000188 BE MANAGER SO				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.306	2.490,85 D	
			104 0564 92224962134 JULIANA JOSE RODO				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.307	1.540,30 D	
			341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.308	2.252,05 D	
			104 3732 00600891135 MARAISA OLIVEIRA				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.309	4.885,30 D	
			104 0564 02493792106 BEATRIZ COSTA SIM				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.310	2.348,19 D	

			104 0564 08247570173 DEBORA FERNANDES				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.311	15.189,27 D	
			756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.312	35.172,20 D	
			756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.313	166.600,00 D	
			450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.314	37.446,15 D	
			341 2903 033967933000101 ENNEA EMPRESA				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.315	2.290,98 D	
			104 3732 66408180191 MARIO CRISTIANO R				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.316	12.270,00 D	
			341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.317	6.960,00 D	
			450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.318	15.762,45 D	
			756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.578		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.580		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.582		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.584		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.586		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.588		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.590		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.592		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.594		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.596		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.598		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.600		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.602		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.604		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.606		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.861.100.052.608		13,40 D	
			Cobrança referente 13/10/2025				
13/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	440.651,02 C	0,00 C
			Rende Facil				
14/10/2025	0000	14397	821 Pix - Recebido	141.654.036.861.892		18.770,00 C	
			14/10 16:54 36138357000188 BE MANAGER				
14/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.583.000.044.661		29.500,00 D	
			14/10 13:17 CEPE SAUDE LTDA				
14/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561		59.811,20 D	
			14/10 16:31 INSTITUTO A G SAUDE				
14/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	558.094.000.043.862		802,62 D	
			14/10 13:17 UBIRAMAR RODRIGUES SOARE				
14/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.401	1.532,00 D	
			TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA				
14/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.402	4.900,00 D	
			237 1395 026622582000131 SP ASSESSORIA				
14/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.403	19.789,39 D	
			756 5004 035884876000122 MAINSTREAM TE				

14/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.404	28.155,00 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
14/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.405	6.174,00 D	
			237 0635 026646319000182 M I D SUMMT P			
14/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.406	2.718,76 D	
			341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV			
14/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.407	1.343,90 D	
			033 3137 008774906000175 HOSPDROGAS CO			
14/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.408	445.331,11 D	
			237 6711 022008248000565 GAMA - GRUPO			
14/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.409	36.340,00 D	
			341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV			
14/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.871.100.096.371	13,40 D	
			Cobrança referente 14/10/2025			
14/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.871.100.096.373	13,40 D	
			Cobrança referente 14/10/2025			
14/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.871.100.096.375	13,40 D	
			Cobrança referente 14/10/2025			
14/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.871.100.096.377	13,40 D	
			Cobrança referente 14/10/2025			
14/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.871.100.096.379	13,40 D	
			Cobrança referente 14/10/2025			
14/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.871.100.096.381	13,40 D	
			Cobrança referente 14/10/2025			
14/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.871.100.096.383	13,40 D	
			Cobrança referente 14/10/2025			
14/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.871.100.096.385	13,40 D	
			Cobrança referente 14/10/2025			
14/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	617.735,18 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.501	4.000,00 D	
			033 0065 039577066000184 GT SAUDE, GES			
15/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.502	20.647,00 D	
			208 0050 036614614000100 RTC CLINICA M			
15/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.503	31.797,50 D	
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO			
15/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.504	5.081,96 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
15/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.505	15.600,00 D	
			260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO			
15/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.506	18.500,00 D	
			260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO			
15/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.881.100.111.756	13,40 D	
			Cobrança referente 15/10/2025			
15/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.881.100.111.757	13,40 D	
			Cobrança referente 15/10/2025			
15/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.881.100.111.758	13,40 D	
			Cobrança referente 15/10/2025			
15/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.881.100.111.759	13,40 D	
			Cobrança referente 15/10/2025			
15/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.881.100.111.760	13,40 D	
			Cobrança referente 15/10/2025			
15/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	95.693,46 C	0,00 C
			Rende Facil			
16/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.601	4.267,52 D	
			104 0564 96069856015 MARCIA ANDREIA BE			
16/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.602	5.367,12 D	
			104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR			
16/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.891.100.110.718	13,40 D	
			Cobrança referente 16/10/2025			
16/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.891.100.110.720	13,40 D	
			Cobrança referente 16/10/2025			
16/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.661,44 C	0,00 C
			Rende Facil			
17/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.701	748,20 D	

			260 0001 15402007799 SAMARA MACIEL CEL			
17/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.901.100.122.744	13,40 D	
			Cobrança referente 17/10/2025			
17/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	761,60 C	0,00 C
			Rende Facil			
20/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	251,00 D	
			20/10 10:33 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
20/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.074.555	25.000,00 D	
			20/10 10:33 INSTITUTO G S - IAGS			
20/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.074.555	30.000,00 D	
			20/10 10:33 INSTITUTO G S - IAGS			
20/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.074.555	7.000,00 D	
			20/10 10:33 INSTITUTO G S - IAGS			
20/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.001	3.000,00 D	
			033 0929 43529992100 PAULO DE TARSO FE			
20/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.002	3.004,57 D	
			20/10 16:04 RECEITA FEDERAL			
20/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.003	15.365,57 D	
			20/10 16:04 RECEITA FEDERAL			
20/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.004	24.866,10 D	
			20/10 16:05 CEF MATRIZ			
20/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.005	2.269,59 D	
			20/10 16:05 CEF MATRIZ			
20/10/2025	0000	13105	375 Impostos	102.006	105.460,30 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.931.200.231.031	13,40 D	
			Cobrança referente 20/10/2025			
20/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	216.230,53 C	0,00 C
			Rende Facil			
21/10/2025	0000	14397	821 Pix - Recebido	211.545.472.417.351	37.446,15 C	
			21/10 15:45 33967933000101 ENNEA EMPRE			
21/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	665,60 D	
			21/10 09:46 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.101	271,35 D	
			260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST			
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.102	340,00 D	
			077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST			
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.103	1.827,80 D	
			237 0638 022068437000108 SIVECTOR TECN			
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.104	156,78 D	
			260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST			
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.105	710,73 D	
			237 0638 007178954000138 VOZ DIGITAL S			
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.106	737,55 D	
			237 0638 007178954000138 VOZ DIGITAL S			
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.107	1.400,00 D	
			104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES			
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.108	323,06 D	
			208 0050 039645266000127 FAYAD SEBBA A			
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.127.014	13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025			
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.127.016	13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025			
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.127.018	13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025			
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.127.020	13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025			
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.127.022	13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025			
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.127.024	13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025			
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.127.026	13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025			
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.127.028	13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025			

21/10/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	30.906,08 D	0,00 C
			Rende Facil			
22/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.201	2.185,29 D	
			104 0564 02780788933 DINALVA DADALTO			
22/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.202	9.666,67 D	
			208 0050 039645266000127 FAYAD SEBBA A			
22/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.951.100.126.270	13,40 D	
			Cobrança referente 22/10/2025			
22/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.951.100.126.272	13,40 D	
			Cobrança referente 22/10/2025			
22/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	11.878,76 C	0,00 C
			Rende Facil			
23/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.045.076	1.538,24 D	
			23/10 11:45 ELETRO FERREIRA INDUSTRI			
23/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	5.822,92 D	
			23/10 11:45 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
23/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	5.200,00 D	
			23/10 11:45 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
23/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	915,00 D	
			23/10 11:45 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
23/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	457,80 D	
			23/10 11:45 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
23/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.301	7.590,00 D	
			033 3180 011405384000149 ALFA MED SIST			
23/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.302	6.500,00 D	
			077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST			
23/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.303	1.100,00 D	
			756 5004 022577298000130 PRIME COMERCI			
23/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.304	950,00 D	
			756 3300 032487278000121 METROLAB SOLU			
23/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.305	692,91 D	
			23/10 16:49 CEF MATRIZ			
23/10/2025	0000	13105	375 Impostos	102.306	3.041,30 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
23/10/2025	0000	13105	375 Impostos	102.307	2.271,13 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
23/10/2025	0000	13105	375 Impostos	102.308	94,29 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
23/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.961.100.130.370	13,40 D	
			Cobrança referente 23/10/2025			
23/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.961.100.130.371	13,40 D	
			Cobrança referente 23/10/2025			
23/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.961.100.130.372	13,40 D	
			Cobrança referente 23/10/2025			
23/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.961.100.130.373	13,40 D	
			Cobrança referente 23/10/2025			
23/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	36.227,19 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	478,40 D	
			27/10 11:36 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
27/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	332,80 D	
			27/10 11:36 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
27/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	811,20 C	0,00 C
			Rende Facil			
28/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	20.710,10 D	
			28/10 16:36 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR			
28/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	20.710,10 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/10/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.057.294	11.022,00 D	
			29/10 13:31 MS SAUDE SOCIEDADE SIMPL			
29/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.901	5.081,96 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
29/10/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	16.103,96 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/10/2025	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.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

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

Resumo do mês - Outubro/2025

Saldo bruto em **30/09/2025**	R$ 436,09
Aplicações no mês:	R$ 1.526.079,57
Resgates líquidos no mês:	R$ 1.476.289,88
IR sobre resgates no mês:	R$ 14,73
IOF sobre resgates no mês:	R$ 167,16
Rendimentos no mês:	R$ 262,62
Saldo bruto em **31/10/2025**:	R$ 50.306,51

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/09/2025	Saldo Anterior	R$ 436,06	R$ 0,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/10/2025	Aplicação	R$ 10.283,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.283,16
03/10/2025	Resgate	R$ 38,68	R$ 0,02	R$ 0,00	R$ 0,01	R$ 38,69
03/10/2025	Resgate	R$ 397,38	R$ 0,08	R$ 0,00	R$ 0,06	R$ 397,40
03/10/2025	Resgate	R$ 4.545,83	R$ 0,50	R$ 0,00	R$ 0,46	R$ 4.545,87
06/10/2025	Resgate	R$ 3.232,20	R$ 0,53	R$ 0,02	R$ 0,43	R$ 3.232,28
09/10/2025	Resgate	R$ 1.611,08	R$ 0,53	R$ 0,03	R$ 0,38	R$ 1.611,20
10/10/2025	Aplicação	R$ 1.484.890,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.484.890,33
13/10/2025	Resgate	R$ 894,05	R$ 0,39	R$ 0,03	R$ 0,23	R$ 894,18
13/10/2025	Resgate	R$ 439.754,95	R$ 24,24	R$ 0,54	R$ 21,81	R$ 439.756,84
14/10/2025	Resgate	R$ 617.727,78	R$ 68,11	R$ 2,14	R$ 58,57	R$ 617.735,18
15/10/2025	Resgate	R$ 95.691,37	R$ 15,82	R$ 0,60	R$ 13,13	R$ 95.693,46
16/10/2025	Resgate	R$ 9.661,10	R$ 2,13	R$ 0,09	R$ 1,70	R$ 9.661,44
17/10/2025	Resgate	R$ 761,56	R$ 0,20	R$ 0,01	R$ 0,15	R$ 761,60
20/10/2025	Resgate	R$ 216.211,68	R$ 71,52	R$ 5,47	R$ 47,20	R$ 216.230,53

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
21/10/2025	Aplicação	R$ 30.906,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 30.906,08
22/10/2025	Resgate	R$ 11.877,13	R$ 5,23	R$ 0,47	R$ 3,13	R$ 11.878,76
23/10/2025	Resgate	R$ 36.221,05	R$ 17,97	R$ 1,77	R$ 10,06	R$ 36.227,19
27/10/2025	Resgate	R$ 810,98	R$ 0,49	R$ 0,06	R$ 0,21	R$ 811,20
28/10/2025	Resgate	R$ 20.703,72	R$ 13,70	R$ 1,84	R$ 5,48	R$ 20.710,10
29/10/2025	Resgate	R$ 16.098,23	R$ 11,54	R$ 1,66	R$ 4,15	R$ 16.103,96
31/10/2025	Saldo Final	R$ 50.276,86	R$ 29,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 03/11/2025 às 10:50

G3352607370446291
26/11/2025 07:53:35

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3229-8
Conta corrente	74555-3INSTITUTO G S - IAGS
Período do extrato	10 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/09/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.073.642	25.000,00 D	
				01/10 09:39 INSTITUTO G S - IAGS			
01/10/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	25.000,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
10/10/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	892.831.200.028.366	124,90 D	
				Cobrança referente 10/10/2025			
10/10/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	124,90 C	0,00 C
				Rende Facil			
20/10/2025		3229	99015	870 Transferência recebida	553.229.000.073.642	25.000,00 C	
				20/10 10:33 INSTITUTO G S - IAGS			
20/10/2025		3229	99015	870 Transferência recebida	553.229.000.073.642	30.000,00 C	
				20/10 10:33 INSTITUTO G S - IAGS			
20/10/2025		3229	99015	870 Transferência recebida	553.229.000.073.642	7.000,00 C	
				20/10 10:33 INSTITUTO G S - IAGS			
20/10/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	62.000,00 D	0,00 C
				Rende Facil			
23/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.301	748,20 D	
				260 0001 15402007799 SAMARA MACIEL CEL			
23/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.302	375,43 D	
				260 0001 15402007799 SAMARA MACIEL CEL			
23/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.303	2.185,29 D	
				104 0564 02780788933 DINALVA DADALTO			
23/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.304	10.000,00 D	
				104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR			
23/10/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	13.308,92 C	0,00 C
				Rende Facil			
31/10/2025		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.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência 3229-8	**Conta** 74555-3
Cliente INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CNPJ** 27.949.878/0007-10

Resumo do mês - Outubro/2025

Saldo bruto em **30/09/2025**	R$ 305.583,82
Aplicações no mês:	R$ 62.000,00
Resgates líquidos no mês:	R$ 38.433,82
IR sobre resgates no mês:	R$ 91,49
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 1.145,76
Saldo bruto em **31/10/2025**:	R$ 330.204,27

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/09/2025	Saldo Anterior	R$ 304.695,09	R$ 888,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/10/2025	Resgate	R$ 24.840,21	R$ 206,17	R$ 46,38	R$ 0,00	R$ 25.000,00
10/10/2025	Resgate	R$ 124,03	R$ 1,12	R$ 0,25	R$ 0,00	R$ 124,90
20/10/2025	Aplicação	R$ 62.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 62.000,00
23/10/2025	Resgate	R$ 13.154,39	R$ 199,39	R$ 44,86	R$ 0,00	R$ 13.308,92
31/10/2025	Saldo Final	R$ 328.576,46	R$ 1.627,81	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 26/11/2025 às 13:43

1. RECURSOS HUMANOS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 — CC: RELAÇÕES INSTITUCIONA — Folha Mensal
Mensalista — Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	9,57		411,58
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.425,00	571,34

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 63117-5 Agência: 3607 - 2

Valor Líquido ⇨ 3.853,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	4.300,00	4.300,00	344,00	3.692,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 — CC: RELAÇÕES INSTITUCIONA — Folha Mensal
Mensalista — Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	9,57		411,58
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.425,00	571,34

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 63117-5 Agência: 3607 - 2

Valor Líquido ⇨ 3.853,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	4.300,00	4.300,00	344,00	3.692,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

```
01/10/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:51:15
322903229          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8          CONTA:         73.642-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 01/10/2025
NR. DOCUMENTO               553.607.000.063.117
VALOR TOTAL                             3.853,66
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETHICIA C SILVA
AGENCIA: 3607-2          CONTA:         63.117-5
NR. DOCUMENTO               553.229.000.073.642
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.FFB.428.15F.510.51E
```

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: OPERACIONAL Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	6.000,00	
330	SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO	1.525,00	1.525,00	
998	I.N.S.S.	11,47		863,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		819,02

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	7.525,00	1.682,10
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13187-3 Agência: 3656 - 0	Valor Líquido ⇨	5.842,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.000,00	7.525,00	7.525,00	602,00	6.282,74	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: OPERACIONAL Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	6.000,00	
330	SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO	1.525,00	1.525,00	
998	I.N.S.S.	11,47		863,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		819,02

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	7.525,00	1.682,10
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13187-3 Agência: 3656 - 0	Valor Líquido ⇨	5.842,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.000,00	7.525,00	7.525,00	602,00	6.282,74	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

```
01/10/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:51:16
322903229          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8          CONTA:         73.642-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 01/10/2025
NR. DOCUMENTO               553.656.000.013.187
VALOR TOTAL                             5.842,90
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LEONARDO RODRIGUES PAIS
AGENCIA: 3656-0          CONTA:         13.187-3
NR. DOCUMENTO               553.229.000.073.642
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.CC9.DFD.629.6E3.0DF
```

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
379	EVA ALVES DE ANDRADE VIEIRA	411010	1	1
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO PLENO	Admissão:	18/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	9,34		373,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		114,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.125,00	488,16

NUBANK 260

conta corrente: 68277874-9 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 3.636,84

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.392,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
379	EVA ALVES DE ANDRADE VIEIRA	411010	1	1
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO PLENO	Admissão:	18/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	9,34		373,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		114,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.125,00	488,16

NUBANK 260

conta corrente: 68277874-9 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 3.636,84

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.392,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

Consultas - Emissão de comprovantes

G3352909293108921
29/10/2025 09:53:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 68.277.874-9

FAVORECIDO: EVA ALVES DE ANDRADE VIEIRA
CPF/CNPJ: 036.183.473-08
VALOR: R$ 3.636,84
DEBITO EM: 01/10/2025
==========
DOCUMENTO: 100101
AUTENTICACAO SISBB: 8.47C.1D1.5AB.9FD.0B8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COMPRAS Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
998	I.N.S.S.	9,34		373,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		114,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.000,00	488,16

CAIXA 104
conta poupança: 000777425323-9 Agência: 2712 -

Valor Líquido ⇨ 3.511,84

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.392,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COMPRAS Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
998	I.N.S.S.	9,34		373,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		114,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.000,00	488,16

CAIXA 104
conta poupança: 000777425323-9 Agência: 2712 -

Valor Líquido ⇨ 3.511,84

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.392,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

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

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.53.09
3229803229         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA:        73.642-2
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2712-X - GARAVELO
CONTA:        777.425.323-9

FAVORECIDO:  GABRIEL CABRAL
CPF/CNPJ:     708.628.551-01
VALOR: R$                              3.511,84
DEBITO EM: 01/10/2025
================================================
DOCUMENTO: 100102
AUTENTICACAO SISBB:        A.F79.F9A.C2E.620.047
```

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: RECURSOS HUMANOS | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
385	THATIANE RAMOS VIANA	142205	15	1
	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	Admissão:	04/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	6.649,76	
869	ISS	0,00		199,49
858	INSS AUTONOMO	11,00		731,47
857	IRRF AUTONOMO	27,50		718,80

Matrícula INSS:

NUBANK 260

conta corrente: 67964489-1 Agência: 0001 - 0

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.649,76	1.649,76
Valor Líquido ⇨	5.000,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	6.649,76	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: RECURSOS HUMANOS | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
385	THATIANE RAMOS VIANA	142205	15	1
	GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	Admissão:	04/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	6.649,76	
869	ISS	0,00		199,49
858	INSS AUTONOMO	11,00		731,47
857	IRRF AUTONOMO	27,50		718,80

Matrícula INSS:

NUBANK 260

conta corrente: 67964489-1 Agência: 0001 - 0

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.649,76	1.649,76
Valor Líquido ⇨	5.000,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	6.649,76	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.964.489-1

FAVORECIDO: THATIANE RAMOS VIANA
CPF/CNPJ: 720.147.171-68
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 01/10/2025
==========
DOCUMENTO: 100103
AUTENTICACAO SISBB: C.F88.F49.9E4.4E1.AE6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
377	ALINE CRISTINA MORAES ACACIO	411010	1	1
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.000,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	8,45		253,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.125,00	253,40
Valor Líquido ⇨	2.871,60

BANCO ITAU 4336 341
conta corrente: 28156-5 Agência: 4336 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	3.000,00	3.000,00	240,00	2.392,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
377	ALINE CRISTINA MORAES ACACIO	411010	1	1
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.000,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	8,45		253,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.125,00	253,40
Valor Líquido ⇨	2.871,60

BANCO ITAU 4336 341
conta corrente: 28156-5 Agência: 4336 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	3.000,00	3.000,00	240,00	2.392,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4336-2 - GOIANIA PERIMETRAL NORTE
CONTA: 28.156-5

FAVORECIDO: ALINE CRISTINA MORAES ACACIO
CPF/CNPJ: 035.610.211-40
VALOR: R$ 2.871,60
DEBITO EM: 01/10/2025
==========
DOCUMENTO: 100104
AUTENTICACAO SISBB: D.5F5.766.FB7.300.311

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,97		315,53
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		42,43
8792	DIAS FALTAS	1,00		110,83

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.628,60	468,79
BANCO DO BRASIL 1		
conta corrente: 38195-0 Agência: 0036 - 1	Valor Líquido ⇨	3.159,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.517,77	3.517,77	281,42	2.910,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,97		315,53
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		42,43
8792	DIAS FALTAS	1,00		110,83

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.628,60	468,79
BANCO DO BRASIL 1		
conta corrente: 38195-0 Agência: 0036 - 1	Valor Líquido ⇨	3.159,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.517,77	3.517,77	281,42	2.910,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:19
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 10/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.036.000.038.195
VALOR TOTAL 3.159,81
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COLOMBIA ALVES DE ALMEIDA
AGENCIA: 0036-1 CONTA: 38.195-0
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO B.F11.675.933.B65.699

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,97		315,53
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		42,43
8792	DIAS FALTAS	1,00		110,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	468,79

BANCO DO BRASIL 0311 1
conta corrente: 32179-6 Agência: 0311 -

Valor Líquido ⇨ 3.159,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.517,77	3.517,77	281,42	2.910,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

____/____/____

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,97		315,53
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		42,43
8792	DIAS FALTAS	1,00		110,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	468,79

BANCO DO BRASIL 0311 1
conta corrente: 32179-6 Agência: 0311 -

Valor Líquido ⇨ 3.159,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.517,77	3.517,77	281,42	2.910,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

____/____/____

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

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:25
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 10/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.032.179
VALOR TOTAL 3.159,81
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TANIA MARIA BRITO SILVA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 32.179-6
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO B.4C6.827.B6F.6D6.B32

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	10,23		517,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.053,60	842,03

BANCO DO BRASIL 0311 1

conta corrente: 34850-3 Agência: 0311 - Valor Líquido ⇨ 4.211,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	10,23		517,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.053,60	842,03

BANCO DO BRASIL 0311 1

conta corrente: 34850-3 Agência: 0311 - Valor Líquido ⇨ 4.211,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:19
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 10/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.034.850
VALOR TOTAL 4.211,57
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELCIMARIA ATAIDES REIS
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 34.850-3
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 6.ED0.834.D02.713.C80

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	10,95		685,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		622,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.295,60	1.307,69

BANCO DO BRASIL 0311 1

conta corrente: 72830-6 Agência: 0311 -

Valor Líquido ⇨ 4.987,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.253,60	6.253,60	500,28	5.568,52	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	10,95		685,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		622,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.295,60	1.307,69

BANCO DO BRASIL 0311 1

conta corrente: 72830-6 Agência: 0311 -

Valor Líquido ⇨ 4.987,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.253,60	6.253,60	500,28	5.568,52	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:21
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 10/10/2025
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 A.BEE.788.7EF.DA3.115

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	5.400,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
244	PLANTÃO(ÕES)	633,40	633,40	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.420,00	1.420,00	
998	I.N.S.S.	6,82		274,30
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.057,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.757,00	1.331,77
Valor Líquido ⇨	6.425,23

BANCO C6 0001 336

conta corrente: 1721350-9 Agência: 0001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.400,00	1.959,24	7.757,00	620,56	7.149,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	5.400,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
244	PLANTÃO(ÕES)	633,40	633,40	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.420,00	1.420,00	
998	I.N.S.S.	6,82		274,30
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.057,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.757,00	1.331,77
Valor Líquido ⇨	6.425,23

BANCO C6 0001 336

conta corrente: 1721350-9 Agência: 0001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.400,00	1.959,24	7.757,00	620,56	7.149,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
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: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.721.350-9

FAVORECIDO: KIM GABRIEL VELLOSO FRANCA
CPF/CNPJ: 083.081.086-28
VALOR: R$ 6.425,23
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101001
AUTENTICACAO SISBB: 0.D9B.4B0.473.6DB.16B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.403,60	193,55
Valor Líquido ⇨	2.210,05

BANCO BRADESCO 1011 237

conta corrente: 175341-0 Agência: 1011 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.403,60	193,55
Valor Líquido ⇨	2.210,05

BANCO BRADESCO 1011 237

conta corrente: 175341-0 Agência: 1011 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
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: 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: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101002
AUTENTICACAO SISBB: B.BC7.411.036.AEA.BC8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.403,60	193,55

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta poupança: 000781167935-4 Agência: 564 - | Valor Líquido ⇨ | 2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.403,60	193,55

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta poupança: 000781167935-4 Agência: 564 - | Valor Líquido ⇨ | 2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
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: 781.167.935-4

FAVORECIDO: JAYNE DAIANA RODRIGUES DA SILVA
CPF/CNPJ: 070.674.761-51
VALOR: R$ 2.210,05
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101004
AUTENTICACAO SISBB: 4.615.32C.EFB.C51.3D1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	308,57	
998	I.N.S.S.	8,16		221,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.712,17	221,32

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta poupança: 000865772199-4 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 2.490,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.712,17	2.712,17	216,97	2.104,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	308,57	
998	I.N.S.S.	8,16		221,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.712,17	221,32

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta poupança: 000865772199-4 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 2.490,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.712,17	2.712,17	216,97	2.104,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
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: 865.772.199-4

FAVORECIDO: HADA CRISTINA AIRES PEREIRA
CPF/CNPJ: 004.550.511-00
VALOR: R$ 2.490,85
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101005
AUTENTICACAO SISBB: 1.0F1.BFA.57B.DFC.DCF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
383	SAMARA MACIEL CELSO	324115	8	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	18/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	258,12	
998	I.N.S.S.	10,19		509,73
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		292,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.001,10	802,14

NUBANK 260

conta corrente: 1720852-0 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 4.198,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.001,10	5.001,10	400,08	4.301,78	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
383	SAMARA MACIEL CELSO	324115	8	1
	TECNICO(A) DE RADIOLOGIA	Admissão:	18/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	258,12	
998	I.N.S.S.	10,19		509,73
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		292,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.001,10	802,14

NUBANK 260

conta corrente: 1720852-0 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 4.198,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.001,10	5.001,10	400,08	4.301,78	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
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: 1.720.852-0

FAVORECIDO: SAMARA MACIEL CELSO
CPF/CNPJ: 154.020.077-99
VALOR: R$ 4.198,96
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101007
AUTENTICACAO SISBB: A.59D.094.1DB.D04.656

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	11,52		564,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	696,43

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104

conta poupança: 21512-0 Agência: 564 -

Valor Líquido ⇨ 3.420,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	11,52		564,09
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	696,43

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104

conta poupança: 21512-0 Agência: 564 -

Valor Líquido ⇨ 3.420,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
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: 21.512-0

FAVORECIDO: CLEONICE PAULA DA SILVA
CPF/CNPJ: 912.210.721-53
VALOR: R$ 3.420,74
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101008
AUTENTICACAO SISBB: A.277.FAE.7CD.406.1AD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	9,41		387,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	519,80

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 48017-7 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.597,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	9,41		387,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	519,80

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 48017-7 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.597,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.53.10
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA:             48.017-7

FAVORECIDO:  RAQUEL DE REZENDE REIS
CPF/CNPJ:     445.865.568-03
VALOR: R$                                3.597,37
DEBITO EM: 10/10/2025
================================================
DOCUMENTO: 101009
AUTENTICACAO SISBB:        9.B5A.859.760.E24.DFD
```

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31	
998	I.N.S.S.	10,79		640,56
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		547,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.935,55	1.187,95

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 2430-9 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 4.747,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.935,55	5.935,55	474,84	5.294,99	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31	
998	I.N.S.S.	10,79		640,56
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		547,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.935,55	1.187,95

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 2430-9 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 4.747,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.935,55	5.935,55	474,84	5.294,99	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.53.10
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA:              2.430-9

FAVORECIDO:  WANESSA TAVARES DE ANDRADE
CPF/CNPJ:     026.103.951-24
VALOR: R$                                4.747,60
DEBITO EM: 10/10/2025
================================================
DOCUMENTO: 101010
AUTENTICACAO SISBB:        2.1C4.B68.402.BB9.716
```

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ANALISES CLINICAS | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	GABRIELA BORGES DA SILVA	221205	5	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	01/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	8,33		440,14
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		685,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.405,40	1.125,92

BANCO INTER 0001 77

conta corrente: 1357340-3 Agência: 0001 -

Valor Líquido ⇨ 5.279,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.143,81	6.405,40	512,43	5.798,20	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ANALISES CLINICAS | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	GABRIELA BORGES DA SILVA	221205	5	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	01/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	8,33		440,14
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		685,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.405,40	1.125,92

BANCO INTER 0001 77

conta corrente: 1357340-3 Agência: 0001 -

Valor Líquido ⇨ 5.279,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.143,81	6.405,40	512,43	5.798,20	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.53.11
3229803229         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA:        73.642-2
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA:          1.357.340-3

FAVORECIDO:  GABRIELA BORGES DA SILVA
CPF/CNPJ:     360.209.438-36
VALOR: R$                                5.279,48
DEBITO EM: 10/10/2025
================================================
DOCUMENTO: 101011
AUTENTICACAO SISBB:        D.BF7.9D8.CF7.ADB.09E
```

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	9,41		387,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	519,80

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta poupança: 0017172-7 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.597,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	9,41		387,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	519,80

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta poupança: 0017172-7 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.597,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA: 17.172-7

FAVORECIDO: NAEDINA MARIA DA SILVA NUNES
CPF/CNPJ: 010.609.911-60
VALOR: R$ 3.597,37
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101012
AUTENTICACAO SISBB: 0.BD6.8C9.A5D.086.006

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39	
998	I.N.S.S.	10,82		648,69
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		561,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.993,63	1.209,82

BANCO SICREDI 3953 748

conta corrente: 00042455-7 Agência: 3953 - Valor Líquido ⇨ 4.783,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.993,63	5.993,63	479,49	5.344,94	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39	
998	I.N.S.S.	10,82		648,69
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		561,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.993,63	1.209,82

BANCO SICREDI 3953 748

conta corrente: 00042455-7 Agência: 3953 - Valor Líquido ⇨ 4.783,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.993,63	5.993,63	479,49	5.344,94	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3953-5 - SICREDI PLANALTO CENTRAL GO
CONTA: 42.455-7

FAVORECIDO: CARINE RODRIGUES DE ARAUJO
CPF/CNPJ: 028.915.441-37
VALOR: R$ 4.783,81
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101013
AUTENTICACAO SISBB: 4.DB0.E74.BA4.941.A1B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ALMOXARIFADO Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
384	MARCIA PEREIRA SANTOS MARTIN	414105	2	1
	ALMOXARIFE	Admissão:	26/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,01		184,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.303,60	184,55

NUBANK 260
conta corrente: 14560813-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.119,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	2.303,60	2.303,60	184,28	1.696,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ALMOXARIFADO Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
384	MARCIA PEREIRA SANTOS MARTIN	414105	2	1
	ALMOXARIFE	Admissão:	26/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,01		184,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.303,60	184,55

NUBANK 260
conta corrente: 14560813-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.119,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	2.303,60	2.303,60	184,28	1.696,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 14.560.813-2

FAVORECIDO: MARCIA PEREIRA SANTOS MARTIN
CPF/CNPJ: 034.040.199-03
VALOR: R$ 2.119,05
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101014
AUTENTICACAO SISBB: 8.A3B.FC4.37E.B25.49F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
998	I.N.S.S.	10,69		614,80
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.751,56	1.118,68

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104
conta corrente: 598293194-9 Agência: 564 -

Valor Líquido ⇨ 4.632,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE OUTUBRO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
998	I.N.S.S.	10,69		614,80
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.751,56	1.118,68

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104
conta corrente: 598293194-9 Agência: 564 -

Valor Líquido ⇨ 4.632,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE OUTUBRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 598.293.194-9

FAVORECIDO: FERNANDA SOUSA ARAUJO LOPES
CPF/CNPJ: 010.549.241-80
VALOR: R$ 4.632,88
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101017
AUTENTICACAO SISBB: 3.714.3CC.A47.091.398

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	570,00	
998	I.N.S.S.	11,42		567,79
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		144,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.198,60	712,34

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 0062433-0 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.486,26

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.198,60	4.198,60	335,88	3.591,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	570,00	
998	I.N.S.S.	11,42		567,79
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		144,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.198,60	712,34

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 0062433-0 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.486,26

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.198,60	4.198,60	335,88	3.591,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 3.486,26
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101018
AUTENTICACAO SISBB: E.A15.4E8.007.856.FB5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31	
998	I.N.S.S.	10,79		640,56
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		547,39
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0205836836LJF	789,02		789,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.935,55	1.976,97

BANCO ITAU 4303 341

conta corrente: 22644-5 Agência: 4303 -

Valor Líquido ⇨ 3.958,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.935,55	5.935,55	474,84	5.294,99	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31	
998	I.N.S.S.	10,79		640,56
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		547,39
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0205836836LJF	789,02		789,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.935,55	1.976,97

BANCO ITAU 4303 341

conta corrente: 22644-5 Agência: 4303 -

Valor Líquido ⇨ 3.958,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.935,55	5.935,55	474,84	5.294,99	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4303-6 - IPAMERI GO
CONTA: 22.644-5

FAVORECIDO: LUIZ JONATHA FERREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 039.496.241-98
VALOR: R$ 3.958,58
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101019
AUTENTICACAO SISBB: F.C58.0FC.217.BF0.E7D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.403,60	193,55

BANCO BRADESCO 237

conta corrente: 0053795-0 Agência: 1395 - 1

Valor Líquido ⇨ 2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/__

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.403,60	193,55

BANCO BRADESCO 237

conta corrente: 0053795-0 Agência: 1395 - 1

Valor Líquido ⇨ 2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/__

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA: 53.795-0

FAVORECIDO: JOVANY PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 316.596.161-15
VALOR: R$ 2.210,05
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101020
AUTENTICACAO SISBB: 6.2FB.1ED.F8E.103.EAA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: EMERGENCIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	198:00	409,47	
244	PLANTÃO(ÕES)	886,90	886,90	
998	I.N.S.S.	8,95		313,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		39,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.499,97	353,16
Valor Líquido ⇨	3.146,81

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 50074-7 Agência: 4355 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	3.499,97	3.499,97	279,99	2.892,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: EMERGENCIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	198:00	409,47	
244	PLANTÃO(ÕES)	886,90	886,90	
998	I.N.S.S.	8,95		313,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		39,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.499,97	353,16
Valor Líquido ⇨	3.146,81

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 50074-7 Agência: 4355 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	3.499,97	3.499,97	279,99	2.892,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 50.074-7

FAVORECIDO: GUILHERME BORGES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 009.387.441-35
VALOR: R$ 3.146,81
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101021
AUTENTICACAO SISBB: 0.497.4DF.CC4.25D.875

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,83		340,07
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.053,60	665,02

BANCO DO BRASIL 8094 1

conta corrente: 3169-0 Agência: 8094 - Valor Líquido ⇨ 4.388,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	2.429,08	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,83		340,07
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.053,60	665,02

BANCO DO BRASIL 8094 1

conta corrente: 3169-0 Agência: 8094 - Valor Líquido ⇨ 4.388,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	2.429,08	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101022
AUTENTICACAO SISBB: A.450.B91.38B.601.E77

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	9,41		387,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	519,80

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 62376-8 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.597,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	9,41		387,46
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	519,80

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 62376-8 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.597,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA: 62.376-8

FAVORECIDO: ALZIRENE BARBOSA DA SILVA
CPF/CNPJ: 929.296.561-15
VALOR: R$ 3.597,37
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101023
AUTENTICACAO SISBB: 4.BB7.71C.DFC.2E7.185

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	7,97		175,55

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.203,60	175,55
CAIXA ECONOMICA 564 104		
conta poupança: 744039252-4 Agência: 564 -	Valor Líquido ⇨	2.028,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	7,97		175,55

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.203,60	175,55
CAIXA ECONOMICA 564 104		
conta poupança: 744039252-4 Agência: 564 -	Valor Líquido ⇨	2.028,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 2.028,05
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101024
AUTENTICACAO SISBB: A.CB4.214.032.29A.AE6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO ITAU 1004 341

conta corrente: 45844-2 Agência: 1004 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO ITAU 1004 341

conta corrente: 45844-2 Agência: 1004 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO
CONTA: 45.844-2

FAVORECIDO: ABNER CAMPOS DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 984.968.751-72
VALOR: R$ 3.240,72
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101025
AUTENTICACAO SISBB: A.402.581.B9B.6F0.1EA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39	
998	I.N.S.S.	8,38		390,84
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		572,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.993,63	963,38

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta corrente: 00034948-3 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 5.030,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	2.791,69	5.993,63	479,49	5.386,43	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39	
998	I.N.S.S.	8,38		390,84
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		572,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.993,63	963,38

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta corrente: 00034948-3 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 5.030,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	2.791,69	5.993,63	479,49	5.386,43	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 34.948-3

FAVORECIDO: FRANCISCO DOS REIS PEREIRA
CPF/CNPJ: 030.659.461-73
VALOR: R$ 5.030,25
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101026
AUTENTICACAO SISBB: 1.61E.D6C.A18.443.6DF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ANALISES CLINICAS Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
998	I.N.S.S.	8,11		207,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.555,40	207,21

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 889725696-0 Agência: 3880 - Valor Líquido ⇨ 2.348,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.555,40	2.555,40	204,43	1.948,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ANALISES CLINICAS Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
998	I.N.S.S.	8,11		207,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.555,40	207,21

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 889725696-0 Agência: 3880 - Valor Líquido ⇨ 2.348,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.555,40	2.555,40	204,43	1.948,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3880-6 - VAREJO DIGITAL SAO PAULO, SP
CONTA: 889.725.696-0

FAVORECIDO: MIREILE CRISTINA SANTIAGO
CPF/CNPJ: 000.327.891-30
VALOR: R$ 2.348,19
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101027
AUTENTICACAO SISBB: D.9EB.FD6.4BB.840.CDE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COZINHA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.403,60	193,55

BANCO ITAU 1004 341

conta corrente: 52085-2 Agência: 1004 - Valor Líquido ⇨ 2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE OUTUBRO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COZINHA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.403,60	193,55

BANCO ITAU 1004 341

conta corrente: 52085-2 Agência: 1004 - Valor Líquido ⇨ 2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE OUTUBRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 52.085-2

FAVORECIDO: ERIA MARIA RIBEIRO PEREIRA
CPF/CNPJ: 897.388.616-91
VALOR: R$ 2.210,05
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101029
AUTENTICACAO SISBB: 7.9D1.291.7F4.F76.AF1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	11,33		553,01
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	685,35

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 65748-4 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.431,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	11,33		553,01
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	685,35

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 65748-4 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.431,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA: 65.748-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE DA SILVA
CPF/CNPJ: 022.656.351-03
VALOR: R$ 3.431,82
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101030
AUTENTICACAO SISBB: 3.8FD.4D2.34E.A46.E40

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
998	I.N.S.S.	10,69		614,80
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.751,56	1.118,68

BANCO DO BRADESCO 1395 237
conta corrente: 70288-9 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 4.632,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
998	I.N.S.S.	10,69		614,80
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.751,56	1.118,68

BANCO DO BRADESCO 1395 237
conta corrente: 70288-9 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 4.632,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 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$ 4.632,88
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101031
AUTENTICACAO SISBB: 2.5E3.522.290.235.FCE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

CAIXA ECONOMICA 564 104
conta poupança: 00041217-0 Agência: 564 -

Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

CAIXA ECONOMICA 564 104
conta poupança: 00041217-0 Agência: 564 -

Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 41.217-0

FAVORECIDO: MAISA LILIA HONORIO
CPF/CNPJ: 035.998.301-42
VALOR: R$ 3.240,72
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101032
AUTENTICACAO SISBB: E.328.440.B7E.390.0AF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ANALISES CLINICAS Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	17,00	2.691,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	13,00	2.058,33	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	258,06	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	455,40	197,34	
998	I.N.S.S.	11,58		693,68
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		339,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.205,40	1.033,33
Valor Líquido ⇨	4.172,07

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104
conta poupança: 000783282496-5 Agência: 564 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.205,40	5.205,40	416,43	4.511,72	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ANALISES CLINICAS Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	17,00	2.691,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	13,00	2.058,33	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	258,06	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	455,40	197,34	
998	I.N.S.S.	11,58		693,68
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		339,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.205,40	1.033,33
Valor Líquido ⇨	4.172,07

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104
conta poupança: 000783282496-5 Agência: 564 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.205,40	5.205,40	416,43	4.511,72	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 783.282.496-5

FAVORECIDO: DINALVA DADALTO
CPF/CNPJ: 027.807.889-33
VALOR: R$ 4.172,07
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101033
AUTENTICACAO SISBB: B.13B.13D.835.A9B.BA6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	666,23	
998	I.N.S.S.	10,67		610,36
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		496,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.719,83	1.106,73

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 55375-3 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 4.613,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.719,83	5.719,83	457,58	5.109,47	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	666,23	
998	I.N.S.S.	10,67		610,36
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		496,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.719,83	1.106,73

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 55375-3 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 4.613,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.719,83	5.719,83	457,58	5.109,47	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 55.375-3

FAVORECIDO: LIVIA CUNHA BERNARDES PIRES
CPF/CNPJ: 002.633.181-09
VALOR: R$ 4.613,10
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101035
AUTENTICACAO SISBB: D.EB5.059.487.D60.664

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	11,44		559,08
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	691,42
Valor Líquido ⇨	3.425,75

BANCO SANTANDER 4176 351

conta corrente: 01040852-8 Agência: 4176 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/__

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	11,44		559,08
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.117,17	691,42
Valor Líquido ⇨	3.425,75

BANCO SANTANDER 4176 351

conta corrente: 01040852-8 Agência: 4176 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/__

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO
CONTA: 1.040.852-8

FAVORECIDO: LORENA SOARES DA MATA
CPF/CNPJ: 743.830.511-20
VALOR: R$ 3.425,75
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101037
AUTENTICACAO SISBB: 7.F75.D0A.765.7DF.7D9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	155,51	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	9,54		407,75
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		100,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.272,68	508,01

BANCO ITAU 4355 341

conta salário: 58035-0 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 3.764,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.272,68	4.272,68	341,81	3.296,16	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	155,51	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57	
998	I.N.S.S.	9,54		407,75
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		100,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.272,68	508,01

BANCO ITAU 4355 341

conta salário: 58035-0 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 3.764,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.272,68	4.272,68	341,81	3.296,16	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 58.035-0

FAVORECIDO: MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 045.332.571-86
VALOR: R$ 3.764,67
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101038
AUTENTICACAO SISBB: D.578.330.CD1.988.FE1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.325,00	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	86,57	
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,13		339,22
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		72,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,17	411,26

BANCO DO BRADESCO 1395 237
conta corrente: 70379-6 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.303,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.715,17	3.715,17	297,21	3.107,97	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.325,00	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	86,57	
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,13		339,22
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		72,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,17	411,26

BANCO DO BRADESCO 1395 237
conta corrente: 70379-6 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.303,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.715,17	3.715,17	297,21	3.107,97	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 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$ 3.303,91
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101040
AUTENTICACAO SISBB: D.6D7.AF0.3AA.5A9.460

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	10,59		438,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	497,24

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 62429-2 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.131,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	10,59		438,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	497,24

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 62429-2 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.131,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 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: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101041
AUTENTICACAO SISBB: F.E23.6F1.661.C02.512

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.325,00	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	579,85	
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,48		398,76
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		146,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.208,45	544,79

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 73145-5 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.663,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.208,45	4.208,45	336,67	3.601,25	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.325,00	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	579,85	
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,48		398,76
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		146,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.208,45	544,79

BANCO DO BRADESCO 1395 237

conta corrente: 73145-5 Agência: 1395 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.663,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.208,45	4.208,45	336,67	3.601,25	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 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$ 3.663,66
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101042
AUTENTICACAO SISBB: 4.4C6.1A4.B40.1F8.4C8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31	
998	I.N.S.S.	10,79		640,56
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		547,39
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 186970781	179,23		179,23
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183112849	1.008,77		1.008,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.935,55	2.375,95

BANCO INTER 0001 77

conta corrente: 38588871-6 Agência: 0001 -

Valor Líquido ⇨ 3.559,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.935,55	5.935,55	474,84	5.294,99	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31	
998	I.N.S.S.	10,79		640,56
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		547,39
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 186970781	179,23		179,23
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183112849	1.008,77		1.008,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.935,55	2.375,95

BANCO INTER 0001 77

conta corrente: 38588871-6 Agência: 0001 -

Valor Líquido ⇨ 3.559,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.935,55	5.935,55	474,84	5.294,99	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.588.871-6

FAVORECIDO: CRISNADIA VIEIRA FERREIRA
CPF/CNPJ: 921.028.831-91
VALOR: R$ 3.559,60
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101043
AUTENTICACAO SISBB: D.B1F.4FB.808.22C.EB4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ANALISES CLINICAS | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
244	PLANTÃO(ÕES)	634,00	634,00	
998	I.N.S.S.	11,09		724,81
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		689,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.537,36	1.414,53
Valor Líquido ⇨	5.122,83

NUBANK 260

conta corrente: 33231141-2 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.537,36	6.537,36	522,98	5.812,55	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ANALISES CLINICAS | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
244	PLANTÃO(ÕES)	634,00	634,00	
998	I.N.S.S.	11,09		724,81
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		689,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.537,36	1.414,53
Valor Líquido ⇨	5.122,83

NUBANK 260

conta corrente: 33231141-2 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	6.537,36	6.537,36	522,98	5.812,55	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 33.231.141-2

FAVORECIDO: GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA
CPF/CNPJ: 702.427.961-33
VALOR: R$ 5.122,83
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101044
AUTENTICACAO SISBB: 1.EE6.775.C40.768.344

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 48967-7 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 48967-7 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 48.967-7

FAVORECIDO: SUELEM EMILIANO REIS
CPF/CNPJ: 014.930.702-07
VALOR: R$ 3.240,72
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101045
AUTENTICACAO SISBB: 3.384.6D2.BFA.510.77C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: OPERACIONAL Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
381	DAYSE SILVA DE SOUZA	761430	14	1
	OPERADOR(A) DE MAQUINAS	Admissão:	13/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.518,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.821,60	141,17

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 66737-1 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 1.680,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: OPERACIONAL Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
381	DAYSE SILVA DE SOUZA	761430	14	1
	OPERADOR(A) DE MAQUINAS	Admissão:	13/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.518,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.821,60	141,17

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 66737-1 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 1.680,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 66.737-1

FAVORECIDO: DAYSE SILVA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 653.476.503-97
VALOR: R$ 1.680,43
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101046
AUTENTICACAO SISBB: E.D3C.954.7B7.2A0.0E5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39	
998	I.N.S.S.	10,82		648,69
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		561,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.993,63	1.209,82

BANCO SICOOB 3233 756

conta corrente: 520549-2 Agência: 3233 - Valor Líquido ⇨ 4.783,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.993,63	5.993,63	479,49	5.344,94	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: RAIO X Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	960,26	960,26	
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14	
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39	
998	I.N.S.S.	10,82		648,69
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		561,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.993,63	1.209,82

BANCO SICOOB 3233 756

conta corrente: 520549-2 Agência: 3233 - Valor Líquido ⇨ 4.783,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.993,63	5.993,63	479,49	5.344,94	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3233-6 - SICOOB CREDIJUR
CONTA: 520.549-2

FAVORECIDO: GLENIA MARCIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 827.701.661-15
VALOR: R$ 4.783,81
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101047
AUTENTICACAO SISBB: 2.A0C.2C4.D33.BCC.5DA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	10,67		444,95
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	504,00

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104

conta corrente: 586554591-0 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 3.124,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE OUTUBRO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	10,67		444,95
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	504,00

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104

conta corrente: 586554591-0 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 3.124,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE OUTUBRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 586.554.591-0

FAVORECIDO: LARISE APARECIDA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 001.688.121-42
VALOR: R$ 3.124,60
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101048
AUTENTICACAO SISBB: 5.5A3.2D2.93B.179.4BD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,84		440,14
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		505,97
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14577747	292,57		292,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.793,56	1.238,68
CAIXA ECONOMICA 564 104		
conta corrente: 000581514031-3 Agência: 564 -	Valor Líquido ⇨	4.554,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.143,81	5.751,56	460,12	5.144,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,84		440,14
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		505,97
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14577747	292,57		292,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.793,56	1.238,68
CAIXA ECONOMICA 564 104		
conta corrente: 000581514031-3 Agência: 564 -	Valor Líquido ⇨	4.554,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.143,81	5.751,56	460,12	5.144,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 581.514.031-3

FAVORECIDO: NATHANY CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 043.841.951-09
VALOR: R$ 4.554,88
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101049
AUTENTICACAO SISBB: E.D5F.571.597.103.B73

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
28	BRUNO FERREIRA MELO	223505	6	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
998	I.N.S.S.	10,69		614,80
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.751,56	1.118,68
BANCO ITAU 4355 341		
conta corrente: 57566-5 Agência: 4355 -	Valor Líquido ⇨	4.632,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
28	BRUNO FERREIRA MELO	223505	6	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
998	I.N.S.S.	10,69		614,80
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.751,56	1.118,68
BANCO ITAU 4355 341		
conta corrente: 57566-5 Agência: 4355 -	Valor Líquido ⇨	4.632,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 57.566-5

FAVORECIDO: BRUNO FERREIRA MELO
CPF/CNPJ: 043.858.111-30
VALOR: R$ 4.632,88
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101051
AUTENTICACAO SISBB: 4.B00.C02.F06.117.A65

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
378	ORIZETE SOUSA DE CARVALHO BARBOSA	322205	6	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta corrente: 78433972-2 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
378	ORIZETE SOUSA DE CARVALHO BARBOSA	322205	6	1
	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta corrente: 78433972-2 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 784.339.672-2

FAVORECIDO: ORIZETE SOUSA DE CARVALHO BARBOSA
CPF/CNPJ: 911.521.861-91
VALOR: R$ 3.240,72
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101052
AUTENTICACAO SISBB: E.9A7.B2B.C04.3EF.8F8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.100,00	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	46,67	
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,07		197,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.450,27	197,75

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104
conta corrente: 595626354-3 Agência: 564 -

Valor Líquido ⇨ 2.252,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.450,27	2.450,27	196,02	1.843,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.100,00	
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	46,67	
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,07		197,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.450,27	197,75

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104
conta corrente: 595626354-3 Agência: 564 -

Valor Líquido ⇨ 2.252,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.450,27	2.450,27	196,02	1.843,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 595.626.354-3

FAVORECIDO: ELICIANA DA CONCEICAO SILVA DOS SAN
CPF/CNPJ: 021.313.502-79
VALOR: R$ 2.252,52
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101054
AUTENTICACAO SISBB: B.9BB.74C.4AC.746.57C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO ITAU 1004 341

conta corrente: 06968-6 Agência: 1004 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO ITAU 1004 341

conta corrente: 06968-6 Agência: 1004 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 6.968-6

FAVORECIDO: MARILZA GREGORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 851.377.821-49
VALOR: R$ 3.240,72
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101055
AUTENTICACAO SISBB: F.717.993.831.756.291

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	10,23		517,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.095,60	842,03

BANCO SANTANDER 4176 351

conta corrente: 01061507-8 Agência: 4176 - Valor Líquido ⇨ 4.253,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	10,23		517,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.095,60	842,03

BANCO SANTANDER 4176 351

conta corrente: 01061507-8 Agência: 4176 - Valor Líquido ⇨ 4.253,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 3880-6 - VAREJO DIGITAL SAO PAULO, SP
CONTA: 974.729.847-9

FAVORECIDO: HUGO SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 050.811.991-09
VALOR: R$ 4.253,57
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101057
AUTENTICACAO SISBB: D.3C2.20C.72B.05B.A73

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal
Mensalista | Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	32:00	1.032,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	10,43		556,68
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		391,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.336,46	948,50

BANCO ITAU 4355 341
conta corrente: 0060481-2 Agência: 4355 -

Valor Líquido ⇨ 4.387,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	5.336,46	5.336,46	426,91	4.729,26	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE OUTUBRO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal
Mensalista | Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	32:00	1.032,86	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	10,43		556,68
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		391,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.336,46	948,50

BANCO ITAU 4355 341
conta corrente: 0060481-2 Agência: 4355 -

Valor Líquido ⇨ 4.387,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	5.336,46	5.336,46	426,91	4.729,26	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE OUTUBRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 60.481-2

FAVORECIDO: ANA PAULA RODRIGUES VAZ
CPF/CNPJ: 048.309.811-64
VALOR: R$ 4.387,96
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101059
AUTENTICACAO SISBB: E.BBB.1B1.052.3EE.65C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	10,69		614,80
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.793,56	1.118,68
Valor Líquido ⇨	4.674,88

CAIXA ECONOMICA 3732 104

conta corrente: 580206795-7 Agência: 3732 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	10,69		614,80
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.793,56	1.118,68
Valor Líquido ⇨	4.674,88

CAIXA ECONOMICA 3732 104

conta corrente: 580206795-7 Agência: 3732 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 3732-X - CONGADAS - GO
CONTA: 580.206.795-7

FAVORECIDO: JAQUELINE DE SOUZA CARVALHO
CPF/CNPJ: 002.319.765-00
VALOR: R$ 4.674,88
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101060
AUTENTICACAO SISBB: 6.24A.4F8.8AF.315.1B5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO SANTANDER 4176 351

conta corrente: 1047313-1 Agência: 4176 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO SANTANDER 4176 351

conta corrente: 1047313-1 Agência: 4176 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.08
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO
CONTA: 1.047.313-1

FAVORECIDO: ANA MARIA SANTOS E SILVA
CPF/CNPJ: 419.160.181-49
VALOR: R$ 3.240,72
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101062
AUTENTICACAO SISBB: 1.753.5D3.9F4.8D0.1C3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COZINHA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
244	PLANTÃO(ÕES)	254,00	254,00	
998	I.N.S.S.	8,07		198,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.457,60	198,41

BANCO SANTANDER 4176 351
conta corrente: 1040935-4 Agência: 4176 -

Valor Líquido ⇨ 2.259,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.457,60	2.457,60	196,60	1.850,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COZINHA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
244	PLANTÃO(ÕES)	254,00	254,00	
998	I.N.S.S.	8,07		198,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.457,60	198,41

BANCO SANTANDER 4176 351
conta corrente: 1040935-4 Agência: 4176 -

Valor Líquido ⇨ 2.259,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.457,60	2.457,60	196,60	1.850,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO
CONTA: 1.040.935-4

FAVORECIDO: ROSANGELA GOMES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 007.566.241-85
VALOR: R$ 2.259,19
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101063
AUTENTICACAO SISBB: 4.F63.CDB.41D.365.4BA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	10,23		517,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.095,60	842,03

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 61652-7 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 4.253,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	10,23		517,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.095,60	842,03

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 61652-7 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 4.253,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 61.652-7

FAVORECIDO: CARLLA CRISTINA MOREIRA
CPF/CNPJ: 092.128.366-07
VALOR: R$ 4.253,57
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101064
AUTENTICACAO SISBB: F.25C.195.BCB.CBE.D00

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COZINHA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.403,60	193,55
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104		
conta poupança: 000778001529-8 Agência: 564 -	Valor Líquido ⇨	2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COZINHA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.403,60	193,55
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104		
conta poupança: 000778001529-8 Agência: 564 -	Valor Líquido ⇨	2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101065
AUTENTICACAO SISBB: 1.ED3.4A2.1CB.E11.859

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	7,97		175,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.203,60	175,55

BANCO ITAU 1004 341

conta corrente: 60506-7 Agência: 1004 - Valor Líquido ⇨ 2.028,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	7,97		175,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.203,60	175,55

BANCO ITAU 1004 341

conta corrente: 60506-7 Agência: 1004 - Valor Líquido ⇨ 2.028,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1004-9 - CATALAO GO
CONTA: 60.506-7

FAVORECIDO: SIMONE JOAQUINA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 617.398.631-00
VALOR: R$ 2.028,05
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101066
AUTENTICACAO SISBB: 6.EBA.F2F.16E.9F9.F30

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	11,06		610,16
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.053,60	934,44

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta corrente: 32601-7 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 4.119,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.443,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	11,06		610,16
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.053,60	934,44

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta corrente: 32601-7 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 4.119,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.443,44	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101068
AUTENTICACAO SISBB: E.EC9.E6F.1EB.078.19E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COZINHA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
244	PLANTÃO(ÕES)	127,00	127,00	
998	I.N.S.S.	8,02		186,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.330,60	186,98

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 67417-9 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 2.143,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.330,60	2.330,60	186,44	1.723,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: COZINHA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
244	PLANTÃO(ÕES)	127,00	127,00	
998	I.N.S.S.	8,02		186,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.330,60	186,98

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 67417-9 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 2.143,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.330,60	2.330,60	186,44	1.723,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 67.417-9

FAVORECIDO: ROSANA DIAS RIBEIRO
CPF/CNPJ: 838.314.521-72
VALOR: R$ 2.143,62
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101069
AUTENTICACAO SISBB: D.312.2DA.C7E.66D.437

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: EMERGENCIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	18:00	43,43	
244	PLANTÃO(ÕES)	253,40	253,40	
998	I.N.S.S.	8,09		202,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.500,43	202,26
Valor Líquido ⇨	2.298,17

CAIXA ECONOMICA 3732 104

conta corrente: 25170-0 Agência: 3732 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.500,43	2.500,43	200,03	1.893,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: EMERGENCIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	18:00	43,43	
244	PLANTÃO(ÕES)	253,40	253,40	
998	I.N.S.S.	8,09		202,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.500,43	202,26
Valor Líquido ⇨	2.298,17

CAIXA ECONOMICA 3732 104

conta corrente: 25170-0 Agência: 3732 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.500,43	2.500,43	200,03	1.893,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO
CONTA: 25.170-0

FAVORECIDO: BRYAN VINICIUS FERREIRA VAZ
CPF/CNPJ: 054.650.491-46
VALOR: R$ 2.298,17
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101070
AUTENTICACAO SISBB: 4.55F.30E.475.0C1.288

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 57553-3 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.628,60	387,88

BANCO ITAU 4355 341

conta corrente: 57553-3 Agência: 4355 - Valor Líquido ⇨ 3.240,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101071
AUTENTICACAO SISBB: F.C06.B1D.E0B.036.D37

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	308,57	
998	I.N.S.S.	8,16		221,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.712,17	221,32

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta poupança: 786460445-6 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 2.490,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.712,17	2.712,17	216,97	2.104,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	308,57	
998	I.N.S.S.	8,16		221,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.712,17	221,32

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta poupança: 786460445-6 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 2.490,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.712,17	2.712,17	216,97	2.104,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 786.460.445-6

FAVORECIDO: JULIANA JOSE RODOVALHO
CPF/CNPJ: 922.249.621-34
VALOR: R$ 2.490,85
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101306
AUTENTICACAO SISBB: 6.D3D.9D4.277.3BF.E2D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
380	MARAISA OLIVEIRA CARDOSO	521130	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	15/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.445,60	193,55

CAIXA ECONOMICA 3732 104

conta corrente: 581620726-8 Agência: 3732 - Valor Líquido ⇨ 2.252,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: FARMACIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
380	MARAISA OLIVEIRA CARDOSO	521130	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	15/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,05		193,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.445,60	193,55

CAIXA ECONOMICA 3732 104

conta corrente: 581620726-8 Agência: 3732 - Valor Líquido ⇨ 2.252,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 581.620.726-8

FAVORECIDO: MARAISA OLIVEIRA CARDOSO
CPF/CNPJ: 006.008.911-35
VALOR: R$ 2.252,05
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101308
AUTENTICACAO SISBB: C.D2B.CD7.C47.35A.EC1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
308	SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO	2.650,00	2.650,00	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
244	PLANTÃO(ÕES)	951,00	951,00	
998	I.N.S.S.	10,91		671,47
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		599,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.156,40	1.271,10
Valor Líquido ⇨	4.885,30

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104

conta corrente: 590930392-5 Agência: 564 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	6.156,40	6.156,40	492,51	5.484,93	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
308	SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO	2.650,00	2.650,00	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
244	PLANTÃO(ÕES)	951,00	951,00	
998	I.N.S.S.	10,91		671,47
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		599,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.156,40	1.271,10
Valor Líquido ⇨	4.885,30

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104

conta corrente: 590930392-5 Agência: 564 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	6.156,40	6.156,40	492,51	5.484,93	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 590.930.392-5

FAVORECIDO: BEATRIZ COSTA SIMAO
CPF/CNPJ: 024.937.921-06
VALOR: R$ 4.885,30
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101309
AUTENTICACAO SISBB: A.0AF.833.A25.00F.EE5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
998	I.N.S.S.	8,11		207,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.555,40	207,21

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta poupança: 785399331-6 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 2.348,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.555,40	2.555,40	204,43	1.948,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40	
998	I.N.S.S.	8,11		207,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.555,40	207,21

CAIXA ECONOMICA 564 104

conta poupança: 785399331-6 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 2.348,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.555,40	2.555,40	204,43	1.948,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 785.399.331-6

FAVORECIDO: DEBORA FERNANDES FERREIRA
CPF/CNPJ: 082.475.701-73
VALOR: R$ 2.348,19
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101310
AUTENTICACAO SISBB: 8.422.0D7.3F5.7D4.3C9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: EMERGENCIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
369	MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA	515110	6	1
	MAQUEIRO(A)	Admissão:	01/07/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	18:00	35,53	
244	PLANTÃO(ÕES)	253,40	253,40	
998	I.N.S.S.	8,09		201,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.492,53	201,55
Valor Líquido ⇨	2.290,98

CAIXA ECONOMICA 3732 104

conta poupança: 858987551-0 Agência: 3732 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.492,53	2.492,53	199,40	1.885,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: EMERGENCIA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
369	MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA	515110	6	1
	MAQUEIRO(A)	Admissão:	01/07/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
25	ADICIONAL NOTURNO	18:00	35,53	
244	PLANTÃO(ÕES)	253,40	253,40	
998	I.N.S.S.	8,09		201,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.492,53	201,55
Valor Líquido ⇨	2.290,98

CAIXA ECONOMICA 3732 104

conta poupança: 858987551-0 Agência: 3732 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.492,53	2.492,53	199,40	1.885,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO
CONTA: 858.987.551-0

FAVORECIDO: MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA
CPF/CNPJ: 664.081.801-91
VALOR: R$ 2.290,98
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101315
AUTENTICACAO SISBB: 7.902.277.C4E.86F.90F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,60		461,13
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.053,60	786,08

CAIXA ECONOMICA 564 104
conta corrente: 000595799527-0 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 4.267,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.293,79	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60	
998	I.N.S.S.	9,60		461,13
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.053,60	786,08

CAIXA ECONOMICA 564 104
conta corrente: 000595799527-0 Agência: 564 - Valor Líquido ⇨ 4.267,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.293,79	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 595.799.527-0

FAVORECIDO: MARCIA ANDREIA BERWIG
CPF/CNPJ: 960.698.560-15
VALOR: R$ 4.267,52
DEBITO EM: 16/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101601
AUTENTICACAO SISBB: 1.68C.8AE.CE8.856.EA3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DINALVA DADALTO	0278078	8933

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2024 A 30/11/2025	27/10/2025 A 05/11/2025 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	63,40
Salário Base:	4.750,00	Outras Vantagens:	455,40
Média Horas:	78,08	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	5.346,88

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	1.782,29	Desconto da Previdência:	191,10
1/3 das Férias:	594,10	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.376,39	TOTAL DOS DESCONTOS:	191,10
TOTAL LIQUIDO:			2.185,29

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.185,29 (dois mil cento e oitenta e cinco reais e vinte e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 26/09/2025

DINALVA DADALTO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS , estabelecida a Rua MOZAR SALVIANO , 100 em CATALAO a importância de R$ 2.185,29 (dois mil cento e oitenta e cinco reais e vinte e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 24/10/2025

CATALAO

DINALVA DADALTO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 783.282.496-5

FAVORECIDO: DINALVA DADALTO
CPF/CNPJ: 027.807.889-33
VALOR: R$ 2.185,29
DEBITO EM: 23/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102303
AUTENTICACAO SISBB: 9.32D.703.7DB.5A3.ACC

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

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

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125101698085389-8	IAGS CAM - FGTS 09-2025	24.866,10

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	74	24.866,10	0,00	0,00	0,00	24.866,10
Total FGTS:		**24.866,10**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**24.866,10**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **24.866,10**

Observações

Data de geração da Guia: 16/10/2025 às 14:13:59 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/5f6bda24aaa54154b8d847a38a3b9ca35204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304E069

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/5f6bda24aaa54154b8d847a38a3b9ca3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202510201748316246303 56
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R$24.866,10
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/10/2025 - 16:05:02
COD PRODUTO: 151182b1c1fe42f594aa67ceedaf838f
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

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

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

Notificacao enviada em: 20/10/2025 - 16:05:03
==========
DOCUMENTO: 102004
AUTENTICACAO SISBB: A.BA7.059.1C2.80F.484
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

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

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125101397467880-5	13/10/2025 15:41	2.269,59

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
09/2025	2.269,59	2.269,59
Total Consignado:	**2.269,59**	**2.269,59**

Total da Guia: **2.269,59**

Observações

Data de geração da Guia: 13/10/2025 às 15:41:07 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c89a13c17d6648c6a5db6e50966866ab52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63042B76

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c89a13c17d6648c6a5db6e50966866ab

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202510201750126871541 75
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R$2.269,59
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/10/2025 - 16:05:34
COD PRODUTO: d57c1d8e4cac49048fd69e6841faa57e
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

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

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

Notificacao enviada em: 20/10/2025 - 16:05:35
==========
DOCUMENTO: 102005
AUTENTICACAO SISBB: 5.DFA.BFC.BD8.CE0.147
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
23/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

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

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125102098400565-2	FERNANDA SOUZA	692,91

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1	619,18	0,00	0,00	73,73	692,91
Total FGTS:		**619,18**	**0,00**	**0,00**	**73,73**	**692,91**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **692,91**

Observações

Data de geração da Guia: 20/10/2025 às 16:59:16 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a4ab9c06be554bed8f8425aee2e6134852040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630417F9

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a4ab9c06be554bed8f8425aee2e61348

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202510231912456542465 93
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R$692,91
TARIFA: R$0,00
DATA: 23/10/2025 - 16:49:50
COD PRODUTO: ab80db196e1c4c67a3e3e8ee3777ea44
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

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

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

Notificacao enviada em: 23/10/2025 - 16:49:51
==========
DOCUMENTO: 102305
AUTENTICACAO SISBB: 7.852.821.C64.87E.316
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2025	20/10/2025	07.16.25289.9640888-9

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000394387604

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Valor Total do Documento: **105.460,30**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	19.871,82			19.871,82
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	731,47			731,47
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	60.091,43			60.091,43
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	1.329,95			1.329,95
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	6.009,14			6.009,14
1170	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	7.511,42			7.511,42
1176	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	600,91			600,91
1191	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	3.004,57			3.004,57
1196	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	4.506,85			4.506,85
1200	CIDE -CONTRIBUIÇÃO TERCEIRO -SEBRAE/APEX/ABDI 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	1.802,74			1.802,74

85820001054 1 60300385252 3 93071625289 8 96408889860 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820001054 1 | 60300385252 3 | 93071625289 8 | 96408889860 5

CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25289.9640888-9
Pagar até: 20/10/2025
Valor: 105.460,30

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	Totais	105.460,30			105.460,30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.12
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 85820001054-1 60300385252-3
93071625289-8 96408889860-5
Data do pagamento 20/10/2025
Numero do Documento 07.16.25289.9640888-9
Valor Total 105.460,30

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

DOCUMENTO: 102006
AUTENTICACAO SISBB: A.470.94E.E4D.259.105

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Julho/2025	20/08/2025	07.16.25293.8239056-4

Pagar este documento até: **23/10/2025**

Valor Total do Documento: **3.041,30**

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000395133501

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	336,82	67,36	7,47	411,65
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	1.547,94	309,58	34,36	1.891,88
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	154,80	30,96	3,43	189,19
1170	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	193,49	38,69	4,29	236,47
1176	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	15,48	3,09	0,34	18,91
1191	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	77,40	15,48	1,71	94,59
1196	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	116,09	23,21	2,57	141,87
1200	CIDE -CONTRIBUIÇÃO TERCEIRO -SEBRAE/APEX/ABDI 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	46,43	9,28	1,03	56,74
	Totais	**2.488,45**	**497,65**	**55,20**	**3.041,30**

85860000030 6 41300385252 8 96071625293 8 82390564000 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000030 6 | 41300385252 8 | 96071625293 8 | 82390564000 4

CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.16.25293.8239056-4
Pagar até: 23/10/2025
Valor: 3.041,30

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
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 85860000030-6 41300385252-8
96071625293-8 82390564000-4
Data do pagamento 23/10/2025
Numero do Documento 07.16.25293.8239056-4
Valor Total 3.041,30

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

DOCUMENTO: 102306
AUTENTICACAO SISBB: B.099.BFE.82D.E6F.3CA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2025	20/10/2025	07.16.25286.0310565-6

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Valor Total do Documento: **15.365,57**

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000391337981

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	15.365,57			15.365,57
	Totais	**15.365,57**			**15.365,57**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 13/10/2025 14:33:38

85850000153 0 65570385252 9 93071625286 3 03105656989 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000153 0 | 65570385252 9 | 93071625286 3 | 03105656989 0

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.25286.0310565-6
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	15.365,57

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202510201802166895311 26
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R$15.365,57
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/10/2025 - 16:04:36
COD PRODUTO: 07162528603105656046427071
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

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

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

Notificacao enviada em: 20/10/2025 - 16:04:37
==========
DOCUMENTO: 102003
AUTENTICACAO SISBB: C.806.980.549.074.189
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Agosto/2025	19/09/2025	07.16.25293.8278076-1

Pagar este documento até: **23/10/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000395147571**

Valor Total do Documento: **2.271,13**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	2.035,80	214,98	20,35	2.271,13
	Totais	**2.035,80**	**214,98**	**20,35**	**2.271,13**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 20/10/2025 17:30:10

85810000022 6 71130385252 6 96071625293 8 82780761056 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000022 6 | 71130385252 6 | 96071625293 8 | 82780761056 1

Pague com o PIX

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.25293.8278076-1
Pagar até:	23/10/2025
Valor:	2.271,13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.47
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 85810000022-6 71130385252-6
96071625293-8 82780761056-1
Data do pagamento 23/10/2025
Numero do Documento 07.16.25293.8278076-1
Valor Total 2.271,13

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

DOCUMENTO: 102307
AUTENTICACAO SISBB: 5.BEA.F6B.22D.7D8.FAD

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2025	23/10/2025	07.16.25289.9648083-0

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000394387604

Pagar este documento até

23/10/2025

Valor Total do Documento

3.004,57

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:09/2025 Vencimento:23/10/2025	3.004,57			3.004,57
	Totais	**3.004,57**			**3.004,57**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 16/10/2025 14:42:07

85880000030 0 04570385252 3 96071625289 0 96480830259 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000030 0 | 04570385252 3 | 96071625289 0 | 96480830259 4

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.25289.9648083-0
Pagar até:	23/10/2025
Valor:	3.004,57

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202510201801246159448 80
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10
VALOR: R$3.004,57
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/10/2025 - 16:04:36
COD PRODUTO: 07162528996480830046781174
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

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

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

Notificacao enviada em: 20/10/2025 - 16:04:38
==========
DOCUMENTO: 102002
AUTENTICACAO SISBB: D.5E2.187.FD2.9C4.B0E
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Julho/2025	25/08/2025	07.16.25293.8247618-3

Pagar este documento até: **23/10/2025**

Valor Total do Documento: **94,29**

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000395133501

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:07/2025 Vencimento:25/08/2025	77,49	15,08	1,72	94,29
	Totais	**77,49**	**15,08**	**1,72**	**94,29**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 20/10/2025 17:23:15

85890000000 0 94290385252 0 96071625293 8 82476183686 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000000 0 94290385252 0 96071625293 8 82476183686 0

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.25293.8247618-3
Pagar até:	23/10/2025
Valor:	94,29

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.47
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 85890000000-0 94290385252-0
96071625293-8 82476183686-0
Data do pagamento 23/10/2025
Numero do Documento 07.16.25293.8247618-3
Valor Total 94,29

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

DOCUMENTO: 102308
AUTENTICACAO SISBB: D.A21.0E0.C92.30E.405

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 2

Dados do Prestador de Serviço

Ephiciencia Servicos Ltda
Ephiciencia Servicos
Rua 15,1914 SALA A - Lote: 21 - Quadra: J19 - Setor Marista
CEP 74150-020 - Fone: (62)3287-9292 - Goiânia/ GO
servicos@orionauditoria.com.br
Inscrição Municipal 6510779 - CPF/CNPJ 54.492.867/0001-30

Data de Geração da NFS-e: **09/10/2025 15:15:56**
Data de Competência: **06/10/2025**
Cód. de Autenticidade: **FF0494139**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Catalão - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :	CAM - Centro de Atendimento Médico	**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente a prestacao de servicos de diretoria geral realizada ao CAM - Centro de Atendimento Medico Dr. Antonio Abadio da Silva.
Conforme contrato 003/2025, com fulcro no contrato de gestao no 130/2024. Referente a SETEMBRO de 2025.
ISS RETIDO A SER RECOLHIDO EM CATALAO 2% = R$ 477,93
TOTAL LIQUIDO DA NOTA FISCAL R$ 23.418,47

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1703 - 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou …	**2,00**	1703		8211300

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.896,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.896,40	R$ 477,93	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **23.896,40**

Construção Civil	**Cód. Obra :**	**Art. :**

Informações Adicionais

PIX 54492867000130
Banco: NUBANK

Agencia: 0001
Conta: 140093229-1

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIRE ITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

Nota gerada em 09/10/2025 15:15:56, substitui a nota nº 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
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: 140.093.229-1

FAVORECIDO: EPHICIENCIA SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.492.867/0001-30
VALOR: R$ 23.896,40
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101003
AUTENTICACAO SISBB: 6.1F2.E36.EC8.F16.7AC

Prefeitura de Goinia
Secretaria Municipal de Finanas
Nota Fiscal de Servios Eletrnica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Nmero da Nota **223**
Data Emisso **06/08/2025**
Cdigo Verificao **Z33Q-Z48Z**

PRESTADOR DOS SERVIOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**	Inscrio Municipal	**4693086**
Nome/Razo Social	**PROATIVA CARE SERVICOS E GESTAO LTDA**		
Endereo	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF ALVORADA		
Bairro	SET MARISTA		
Municpio	GOINIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 281941011		

TOMADOR DOS SERVIOS

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

DISCRIMINAO DOS SERVIOS

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

INFORMAES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

Retenes Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Servios	R$	39.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenes Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Lquido	R$	39.900,00

Servio prestado em	Imposto devido em
CATALAO-GO	**GOINIA-GO**

Clculo do Imposto

Valor dos Servios	R$	39.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	39.900,00
(-) Dedues	R$	0,00
(=) Base de Clculo	R$	39.900,00
(x) Alquota	%	4,15
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Servios	Desconto	Valor da Nota
R$ 39.900,00	R$ 0,00	**R$ 39.900,00**

Informaes Importantes:

Usurio: 2

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.08
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 - PA JD GOIAS GOIANIA GO I
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: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101039
AUTENTICACAO SISBB: 7.DBD.8D2.D13.243.DB8

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000483**
Data e Hora de Emissão	**10/10/2025 17:47:06**
Código de Verificação	**a714**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.**
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE**
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**
Endereço: **R DO MOGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINÓPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Observação:

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

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	195,00	900,00	0,00	450,00	300,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	30.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.845,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	28.155,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	30.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	30.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	30.000,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.500,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
QUIRINÓPOLIS - GO	**QUIRINÓPOLIS - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
30.000,00	**0,00**	**30.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

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

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000000483	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 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: 14/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101404
AUTENTICACAO SISBB: F.3D9.597.3EE.1E4.5F9

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000050**
Data e Hora de Emissão	**09/10/2025 09:56:37**
Código de Verificação	**b389**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

CONTA BANCÁRIA
BANCO BRADESCO
AG 0635
CONTA 27409-7

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

8660700 / Atividades de apoio à gestão de saúde

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	126,00
(=) Valor Líquido	R$	6.174,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Catalão - GO	**Catalão - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.300,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	126,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
6.300,00	**0,00**	**6.300,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000050

Data e Hora de Emissão

09/10/2025 09:56:37

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M I D SUMMT PLANEJAMENTO E GESTÃO**

Nome Fantasia: **MID SUMMT PLANEJAMENTO E GESTÃO**

CNPJ: **26.646.319/0001-82** Inscrição Municipal: **944138**

Endereço: **AV. MANAUS , QD: 01, LT: 06, N°: 55, JARDIM BRASIL, CEP: 76.450-000**

Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 985398570**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS**

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

Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO, NR: 100, LOTEAMENTO ESTRELA, CEP:75710-784**

Município: **Catalão - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GERÊNCIA DE ENFERMAGEM. CONFORME CONTRATO 029/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE AGOSTO/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	Imposto Devido em
Catalão - GO	**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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 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: 14/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101405
AUTENTICACAO SISBB: 9.E37.24D.60D.20B.799

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: 2025000
00000031
Código Verificação
CFF9-IJNF
MUNICÍPIO DE PALMAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
11/09/2025 16:36:11	**09/2025**	**Palmas - TO**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Palmas**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
RTC CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia	Email
RTC CLINICA MEDICA	**rodrigotimo@hotmail.com**

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
36.614.614/0001-00	**2418935**		**Não**	**Não**	**(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	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
27.949.878/0007-10			**(62) 3877-4045**	**CADASTRO@PRIMECA.COM.BR**

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

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630501

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SUPERINTENDÊNCIA TÉCNICA. CONFORME CONTRATO 009/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 130/2024. REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2025.
VALOR TOTAL: R$ 22.000,00.

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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
143,00	**660,00**	**0,00**	**330,00**	**220,00**	**0,00**

VALORES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 2.959,00 Federal e R$ 1.100,00 Municipal. Fonte: IBPT [A601D4]
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17210001236614614000100250000000003125090315897703

Visualizado em: 11/09/2025 16:36:11
Para validação desta NFSe acesse: http://palmasto.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1667 de 6 de dezembro de 2018.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.02
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 15/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101502
AUTENTICACAO SISBB: D.246.541.534.7A0.EFA

Recebi(mos) de MS SAUDE SOCIEDADE SIMPLES - ME. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 1000

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 22/10/2025 Código Controle Interno: 4408484

Código verificação: 23960576182510 22

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **1000**
Série **UNICA**
Data emissão **22/10/2025**

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

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

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA, DIREÇÃO E APOIO À GESTÃO EM SAÚDE, COMPREENDENDO: COORDENAÇÃO E SUPERVISÃO TÉCNICA DO CORPO CLÍNICO; REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL JUNTO A ÓRGÃOS REGULADORES; DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS; BEM COMO ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DE INDICADORES ASSISTENCIAIS HOSPITALARES. SERVIÇOS EXECUTADOS CONFORME PREVISTO NO CONTRATO 031/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024.
REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2025.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8660700 - Atividades de apoio a gestao de saude

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 78,00	R$ 360,00	R$ 0,00	R$ 180,00	R$ 120,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	12.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	738,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	240,00
(=) Valor líquido	R$	11.022,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	12.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	12.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	12.000,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	240,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
12.000,00	0,00	**12.000,00**

Informações importantes:

Esta Nota fiscal substitui a de número: 999 / UNICA.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

29/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:31:41
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 29/10/2025
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 E.EAB.EAA.223.A04.C41

Recebi(mos) de GAMA - GRUPO DE ATENDIMENTO MEDICO AVANCADO S.A. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 6

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 08/09/2025 Código Controle Interno: 4294656

Código verificação: 127600644225090 8

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **6**
Série **UNICA**
Data emissão **08/09/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos serviços prestados

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

CONTRATO: 006/2025 CAM

VALOR: R$ 454.419,50

REFERÊNCIA: AGOSTO/2025

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8660700 - Atividades de apoio a gestao de saude

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: CONTA PARA CREDITO
BANCO BRADESCO S/A AGENCIA 6711 CONTA CORRENTE 6161-1 - CNPJ 22.008.248/0001-31 (MATRIZ)

CONFORME ART. 115, INCISO III, DA IN N 2110/2022, FICA DISPENSADA A RETENCAO DO INSS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	454.419,50
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	9.088,39
(=) Valor líquido	R$	445.331,11

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	454.419,50
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	454.419,50
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	454.419,50
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	9.088,39

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
454.419,50	0,00	**454.419,50**

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: GAMA - GRUPO DE ATENDIMENTO MEDICO
CPF/CNPJ: 22.008.248/0005-65
VALOR: R$ 445.331,11
DEBITO EM: 14/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101408
AUTENTICACAO SISBB: D.1E9.D27.98A.448.B2C

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

Fatura Detalhada

0 0 0 0 0 9 8 6 2 2 5

TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA

CPF/CNPJ: 54.315.360/0001-01
Fone: (64) 3411-4552
RUA NASSIN AGEL, 287, SALA 201 - CENTRAL - Catalão/GO

Emissão	Vencimento
26/08/2025	10/10/2025

Número do contrato (ID): 20566

Destinatário:

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR
Servico Comunicacao Multimidia - SCM	38,60
Locacao de Equipamentos de Ultima Milha - SVA	10,80
Conexao a internet - Plano_1Gbps -SCI	1.410,50
Servico de suporte, instalacao e manutencao- TI	40,10
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**1.500,00**

SICOOB | **756-0** | **75691.30540 01245.771702 12802.200019 4 12300000150000**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento
10/10/2025

Beneficiário
TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA

Agência/Código Beneficiário
3054 / 2457717

Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento
26/08/2025	986225	DM	N	02/10/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor
	1	R$		

Nosso Número
0128022-0

(=) Valor Documento
1500,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de R$ 0,50 ao dia.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 30,00.

de 10/09/2025 até 09/10/2025

(-)Desconto/Abatimentos

(-)Outras Deduções

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor cobrado

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

--- Autenticação Mecânica ---

TEK TELECOM

NOTA DE DÉBITO

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Nota Débito
TEK LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA	47.075.548/0001-64	**145501/2024**

Endereço	Bairro/Distrito	CEP
Rua Nassin Agel, 263	Centro	75.701-050

Município	Fone/Fax	UF	IE
Catalao		GO	

DESTINATÁRIO		DT. Emissão
	CNPJ/CPF	02/10/2025
16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS	27.949.878/0007-10	

Endereço	Bairro/Distrito	CEP
Rua Mozar Salviano, 100, 100,	Loteamento Estrela	75700-000

Município	Fone/Fax	UF	IE
Catalão	(62) 98194-1011	GO	ISENTO

PAGAMENTO

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
145501/2022	10/10/2025	10,80			

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição	Contrato	Valor Unitário	Qtde.	Valor Liquido
Locacao de Equipamentos de Ultima Milha - SVA	20566	R$ 10,80	1,00	R$ 10,80

PERIODO: REFERENCIA Outubro/2025

TRIBUTOS

ISS	ICMS	PIS	COFINS
R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0,18	R$ 0,82

VALOR TOTAL

R$ 10,80

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

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

TELECOM

NOTA DE DÉBITO

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Nota Débito
TEK SERVICO DE CONEXAO A INTERNET LTDA	47.073.944/0001-52	**146560/2024**

Endereço	Bairro/Distrito	CEP
Rua Nassin Agel, 295	Centro	75.701-050

Município	Fone/Fax	UF	IE
Catalao		GO	

DESTINATÁRIO		DT. Emissão
	CNPJ/CPF	02/10/2025
16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS	27.949.878/0007-10	

Endereço	Bairro/Distrito	CEP
Rua Mozar Salviano, 100, 100,	Loteamento Estrela	75700-000

Município	Fone/Fax	UF	IE
Catalão	(62) 98194-1011	GO	ISENTO

PAGAMENTO

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
146560/2022	10/10/2025	1.410,50			

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição	Contrato	Valor Unitário	Qtde.	Valor Liquido
Conexao a internet - Plano_1Gbps -SCI	20566	R$ 1.410,50	1,00	R$ 1.410,50

PERIODO: REFERENTE Outubro/2025

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL

R$ 1.410,50

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

Valor aproximado dos Tributos Estaduais: 0%. Valor aproximado dos Tributos Federais: 3,65%. Não incidência do ISSQN de acordo a Lei Complementar 116 de 2003. Não incidência do ICMS conforme Súmula do STJ 334 de 2006. Documento emitido conforme Lei n°8.846/1994, Art. 1°, Alínea "b", e parágrafo 2°. Art 61 LGT. Norma 04/95 Ministério das Comunicações. Nota de Débito emitida de acordo com a Súmula Vinculante nº 31.

SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO - NOTA MODELO 21

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

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

Nota fiscal N°

000.256.504

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000020566**

Destinatário:

00000016820

16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10 **IE/RG:** ISENTO

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

Catalão / GO CEP: 75700-000

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP	Natureza da operação
5303	Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
38.60	19	7.33	0,30	0,15	de 10/09/2025 até 09/10/2025	02/10/2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	TOTAL
Servico Comunicacao Multimidia - SCM	1	38,60	38,60

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **38,60**

Informações complementares

ref. ID986225
Valor aproximado dos Tributos Estaduais: 19%. Valor aproximado dos Tributos Federais: 5,15%.
Fonte: IBPT Chave D26078.
Contato Emergencial : 9090-3411-3333

Reservado ao fisco

AUTENTICACAO DIGITAL: 5F24.2F66.2976.0E86.B8B7.0305.D1EF.4003

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS: 91323 SÉRIE: 1 Emissão: 02/10/2025

Número da NFS-e
91323
Código de Verificação
9306086452251002
Série do RPS
1
Data de Emissão
02/10/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão:**TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA** CPF/CNPJ:**54.315.360/0001-01** Município:**Catalão** Bairro:**CENTRAL**	Endereço:**RUA NASSIN AGEL** Inscrição Municipal:**54020086** CEP:**75701-050** Estado:**GO**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão:**Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS** CPF/CNPJ:**27.949.878/0007-10** Município:**Catalão** Bairro:**Loteamento Estrela**	Endereço:**Rua Mozar Salviano, 100** CEP:**75700-000** Estado:**GO**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: Servico de suporte instalacao e manutencao TI
Observações:

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: **R$** 40,10

Item da Lista de Serviço: **1.07**

Natureza da Operação: 1

IMPOSTOS

Valor Serviços **40,10**	Base de Cálculo **40,10**	Alíquota ISS **3,00**	Valor ISS retido **1,20**	Valor do ISS **1,20**
Desconto Incondicional **0,00**	Desconto Condicional **0,00**	Valor PIS **0,00**	Valor COFINS **0,00**	Valor INSS **0,00**
Valor IRRF **0,00**	Valor CSLL **0,00**	Outras Retenções **0,00**	Valor deduções **0,00**	Valor Líquido da NFS-e 38,90

OUTRAS INFORMAÇÕES

INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE:

15/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:54:09
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691305400124577170212802200019412300000150000
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 101.401
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.500,00
JUROS/MULTA 32,00
VALOR COBRADO 1.532,00
==========
NR.AUTENTICACAO 5.1B7.82D.B91.002.F79
==========
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.

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 61508**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 02/10/2025 Código Controle Interno: 4367823

Código verificação: 407587844925100 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **61508**
Série **UNICA**
Data emissão **02/10/2025**

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:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos serviços prestados

NOTA DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 30/09 A 02/10/2025. CLMENDONCA.
RONNIE MARCIO SILVA CABRAL.
ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	975,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	39,00
(=) Valor líquido	R$	936,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	975,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	975,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	975,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	39,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
975,00	0,00	**975,00**

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	6,000un	40,000	240,00
5	AGUA MINERAL SEM GAS	12,000un	8,000	96,00

Qtde. total de itens	2
Valor Total R$	336,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
R$ Outros - Apartamento	336,00
Troco R$	0.0

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

5225 1025 0435 6000 0154 6501 1000 0425 8118 0793 0406

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 42581 Série 11 02/10/2025 14:58:13
Protocolo de autorização: 152259460072128
Data de autorização: 02/10/2025 14:58:15

Emissão Normal

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R$45,73 Fed. R$52,32 Est. R$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Almoco - CONTA: 48644 - POS: W-SA-H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Ronnie Marcio Silva Cabral - Apto Num: 353 - Reserva: 13607905

06/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:27:34
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 1.271,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO C.068.FD5.8C7.42E.A43

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 61509**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 02/10/2025 Código Controle Interno: 4367838

Código verificação: 82292480522510O2

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **61509**
Série **UNICA**
Data emissão **02/10/2025**

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:

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 30/10 A 02/10/25. JVITORINO
RODRIGO TIMO CARVALHO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	615,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	24,60
(=) Valor líquido	R$	590,40

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	615,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	615,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	615,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	24,60

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
615,00	0,00	**615,00**

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	2,000un	40,000	80,00
4	AGUA MINERAL COM GAS	5,000un	8,000	40,00

Qtde. total de itens 2
Valor Total R$ 120,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
R$ Outros - Apartamento 120,00
Troco R$ 0.0

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

5225 1025 0435 6000 0154 6501 1000 0425 8213 1643 0192

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 42582 Série 11 02/10/2025 15:08:34
Protocolo de autorização: 152259460115576
Data de autorização: 02/10/2025 15:08:36

Emissão Normal

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R$16,36 Fed. R$18,00 Est. R$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Almoco - CONTA: 48645 - POS: W-SA-H9313-FB - Operador: 3120 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num: 363 - Reserva: 13634074

06/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:27:34
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 710,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO E.C32.86D.565.85F.C1F

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 61622**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 08/10/2025 Código Controle Interno: 4385610

Código verificação: 580738565325100 8

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **61622**
Série **UNICA**
Data emissão **08/10/2025**

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:

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 06/10 A 08/10/25. JVITORINO RODRIGO TIMO CARVALHO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	390,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	15,60
(=) Valor líquido	R$	374,40

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	390,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	390,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	390,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	15,60

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

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

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	2,000un	40,000	80,00
4	AGUA MINERAL COM GAS	2,000un	8,000	16,00

Qtde. total de itens 2
Valor Total R$ 96,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
R$ Outros - Apartamento 96,00
Troco R$ 0.0

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

5225 1025 0435 6000 0154 6501 1000 0427 5917 8891 5095

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 42759 Série 11 08/10/2025 12:15:24
Protocolo de autorização: 152259483846842
Data de autorização: 08/10/2025 12:15:26

Emissão Normal

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R$13,00 Fed. R$16,32 Est. R$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Almoco - CONTA: 48844 - POS: W-SA-H9313-FB - Operador: 3103 - Mesa: Sala 221/ Mesa 7/ Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num: 469 - Reserva: 13732840

09/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:53:25
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 470,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 0.CF0.8CB.158.2C8.D56

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 61626**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 08/10/2025 Código Controle Interno: 4385654

Código verificação: 057054724425100 8

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **61626**
Série **UNICA**
Data emissão **08/10/2025**

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:

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 06/10 A 08/10/25. JVITORINO
KAROLINE FRANÇA DOS SANTOS

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	390,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	15,60
(=) Valor líquido	R$	374,40

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	390,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	390,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	390,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	15,60

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

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

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	2,000un	40,000	80,00
5	AGUA MINERAL SEM GAS	2,000un	8,000	16,00

Qtde. total de itens 2
Valor Total R$ 96,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
R$ Outros - Apartamento 96,00
Troco R$ 0.0

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

5225 1025 0435 6000 0154 6501 1000 0427 6110 4450 6055

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 42761 Série 11 08/10/2025 12:41:16
Protocolo de autorização: 152259483956765
Data de autorização: 08/10/2025 12:41:18

Emissão Normal

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R$13,00 Fed. R$16,32 Est. R$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Almoco - CONTA: 48846 - POS: W-SA-H9313-FB - Operador: 3116 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Karoline Franca dos Santos - Apto Num: 561 - Reserva: 13731251

09/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:53:25
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 470,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 7.434.25E.366.BD4.676

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 61620**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 08/10/2025 Código Controle Interno: 4385568

Código verificação: 08954880142510008

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **61620**
Série **UNICA**
Data emissão **08/10/2025**

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:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos serviços prestados

NOTA DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 06/10 A 08/10/2025. CLMENDONCA.
MICHELE SALES FONSECA FIGUEREDO MARQUES.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	390,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	15,60
(=) Valor líquido	R$	374,40

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	390,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	390,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	390,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	15,60

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

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

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	2,000un	40,000	80,00
5	AGUA MINERAL SEM GAS	2,000un	8,000	16,00

Qtde. total de itens 2
Valor Total R$ 96,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
R$ Outros - Apartamento 96,00
Troco R$ 0.0

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

5225 1025 0435 6000 0154 6501 1000 0427 5811 9058 6623

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 42758 Série 11 08/10/2025 11:42:31
Protocolo de autorização: 152259483697602
Data de autorização: 08/10/2025 11:42:36

Emissão Normal

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R$13,00 Fed. R$16,32 Est. R$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Almoco - CONTA: 48842 - POS: W-SA-H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (PT-BR) MICHELE SALES FONSECA FIGUEREDO MARQUES - Apto Num: 557 - Reserva: 13731260

09/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:53:25
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 470,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 0.C39.B87.331.FF5.C70

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: Karoline França dos Santos

CARGO: Gerente de Relações Institucionais

3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM

Cidade de Origem:	GOIÂNIA-GO	**Cidade de Destino:**	CATALÃO-GO
Data de Ida:	09/09/2025	**Data de Retorno:**	10/09/2025
Horário de Ida:	08:00	**Horário de Retorno:**	17:30

Finalidade da Viagem:	VISITA A UNIDADE PARA AJUSTE DE ACORDO TRABALHISTA / SETEMBRO AMARELO

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?**				

6) VALOR PARA REEMBOLSO

Valor referente aos recibos e cupons fiscais de táxis, ubers, pedágios e demais gastos, listados no **Anexo I**. Valor:	R$ 0,00

7) TOTAL

Valor Total de Diárias	Valor Total de Diárias Antecipadas	**Valor para reembolso da Diferença de Diárias**
R$ 200,00		R$ 200,00
Valor Total Indenização	Valor Total de Indenização Antecipado	**Valor para reembolso da Diferença de Indenização**
R$ 0,00		R$ 0,00
TOTAL LÍQUIDO DO REEMBOLSO >>>>>>>>>>>>>>>>>		**R$ 200,00**

8) ASSINATURAS E CARIMBO

Assinatura do Colaborador:	
Aprovado por:	

9) ANÁLISE FINAL
Assinatura e Carimbo do Financeiro

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
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: 7140-4 - GOIANIA/AV.24 DE OUTUBRO
CONTA: 36.695-1

FAVORECIDO: KAROLINE FRANCA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 036.383.301-33
VALOR: R$ 200,00
DEBITO EM: 09/10/2025
==========
DOCUMENTO: 100901
AUTENTICACAO SISBB: 4.CCA.626.070.5C9.418

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 61793**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 14/10/2025 Código Controle Interno: 4395555

Código verificação: 208555213251014

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **61793**
Série **UNICA**
Data emissão **14/10/2025**

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:

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 13/10 A 14/10/25. JVITORINO RODRIGO TIMO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	195,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	7,80
(=) Valor líquido	R$	187,20

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	195,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	195,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	195,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	7,80

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
195,00	0,00	**195,00**

Informações importantes:

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

20/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:33:43
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 20/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 251,00

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

NR.AUTENTICACAO E.01A.957.97C.B98.358

20/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:33:43
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 20/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 251,00

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

NR.AUTENTICACAO E.01A.957.97C.B98.358

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 61916**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 17/10/2025 Código Controle Interno: 4402085

Código verificação: 75801088425101 7

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **61916**
Série **UNICA**
Data emissão **17/10/2025**

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:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 15/10 A 17/10/25. JVITORINO
RONNIE MARCIO SILVA CABRAL E ADRIANA PRUDENTE

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	460,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	18,40
(=) Valor líquido	R$	441,60

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	460,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	460,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	460,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	18,40

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
460,00	0,00	**460,00**

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	4,000un	40,000	160,00
5	AGUA MINERAL SEM GAS	8,000un	8,000	64,00

Qtde. total de itens 2
Valor Total R$ 224,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
R$ Outros - Apartamento 224,00
Troco R$ 0.0

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

5225 1025 0435 6000 0154 6501 1000 0431 0715 4352 3483

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 43107 Série 11 17/10/2025 14:43:37
Protocolo de autorização: 152259520935475
Data de autorização: 17/10/2025 14:43:39

Emissão Normal

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R$30,49 Fed. R$34,88 Est. R$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Almoco - CONTA: 49253 - POS: W-SA-H9313-FB - Operador: 3103 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Ronnie Marcio Silva Cabral - Apto Num: 453 - Reserva: 13912715

21/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:42
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 665,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 2.A41.9BF.DA5.800.69F

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 62052**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 23/10/2025 Código Controle Interno: 4410304

Código verificação: 212454400225102 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **62052**
Série **UNICA**
Data emissão **23/10/2025**

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:

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 DOS SRS RONNIE MARCIO SILVA CABRAL ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE DO DIA 21/10 A 23/10/2025. MPEREIRA

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	230,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	9,20
(=) Valor líquido	R$	220,80

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	230,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	230,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	230,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	9,20

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
230,00	0,00	**230,00**

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	2,000un	40,000	80,00
4	AGUA MINERAL COM GAS	2,000un	8,000	16,00
5	AGUA MINERAL SEM GAS	2,000un	8,000	16,00

Qtde. total de itens	3
Valor Total R$	112,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
R$ Outros - Apartamento	112,00
Troco R$	0.0

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

5225 1025 0435 6000 0154 6501 1000 0432 9318 6987 8598

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 43293 Série 11 23/10/2025 11:04:49
Protocolo de autorização: 152259542637670
Data de autorização: 23/10/2025 11:04:52

Emissão Normal

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R$15,24 Fed. R$17,44 Est. R$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 49467 - POS: W-SA-H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num: 357 - Reserva: 14039029

27/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:36:13
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 27/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 332,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 9.DD7.A69.7D6.D37.FA2

Recebi(mos) de SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA - EPP. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 62054**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 23/10/2025 Código Controle Interno: 4410471

Código verificação: 346081283625102 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

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

Nº da nota **62054**
Série **UNICA**
Data emissão **23/10/2025**

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:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos serviços prestados

NOTA FISCAL DE HOSPEDAGEM DO SR RODRIGO TIMO CARVALHO DO DIA 21/10 A 23/10/2025. MPEREIRA

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

5510801 - Hoteis

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	390,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	15,60
(=) Valor líquido	R$	374,40

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	390,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	390,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	390,00
(x) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	15,60

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

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

Informações importantes:

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

SANTACECILIA EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS LTDA
CNPJ: 25.043.560/0001-54 IE: 106652800
RUA MANDAGUARI, 177 - CENTRO
CATALAO - GO
CEP: 75.709-010
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod	Descrição	QtdUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	2,000un	40,000	80,00
5	AGUA MINERAL SEM GAS	3,000un	8,000	24,00

Qtde. total de itens 2
Valor Total R$ 104,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
R$ Outros - Apartamento 104,00
Troco R$ 0.0

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

5225 1025 0435 6000 0154 6501 1000 0432 9112 9940 3746

CONSUMIDOR - CNPJ: 27.949.878/0007-10

NFC-e nº 43291 Série 11 23/10/2025 10:48:49
Protocolo de autorização: 152259542575957
Data de autorização: 23/10/2025 10:48:50

Emissão Normal

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
R$14,12 Fed. R$16,88 Est. R$0,00 Mun.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO

H9313 - PDV: Restaurante Manha - CONTA: 49465 - POS: W-SA-H9313-FB - Operador: 3114 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/ Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: () Ronnie Marcio Silva Cabral - Apto Num: 370 - Reserva: 14077021

27/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:36:13
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 27/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642
VALOR TOTAL 478,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTACECILIA HOTEIS LTDA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 60.642-1
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO D.7BD.311.1E6.55B.5FC

CATALÃO
POTÊNCIA NO CORAÇÃO DO BRASIL

CAM
Centro de Atendimento Médico

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO

CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO

PERÍODO	out/25	
SALDO ANTERIOR	R$	1.762,79
DATA RECEBIMENTO	20/10/2025	
VALOR	R$	3.000,00
TOTAL EM CAIXA	**R$**	**4.762,79**

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR	
95	02/10/2025	Sebatião José Martins Sobrinho	Locação de caçamba para retirada de entulhos	R$	190,00
3.311	03/10/2025	LB Catalão Com e Ser	Impressões	R$	600,00
4.835	03/10/2025	Priscila Tavares LTDA	Suporte TV Led	R$	380,00
3.314	07/10/2025	LB Catalão Com e Ser	Impressões	R$	170,00
3.317	09/10/2025	LB Catalão Com e Ser	Impressões	R$	66,00
3.319	10/10/2025	LB Catalão Com e Ser	Impressões	R$	40,00
155	17/10/2025	CLEIDSON NOE INACIO AGROPESCA	Material jardinagem	R$	929,00
98	22/10/2025	Sebatião José Martins Sobrinho	Locação de caçamba para retirada de entulhos	R$	190,00
1.539	28/10/2025	Lima Shopping do Marceneiro	Material diverso para ajuste nas portas	R$	263,00
3.336	31/10/2025	LB Catalão Com e Ser	Impressões - Novembro Azul	R$	110,00
				R$	-
			TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**2.938,00**

SALDO FINAL	**R$**	**1.824,79**

OBSERVAÇÕES:

_____/_____/_____

Paulo de Tarso Ferreira Castro
Diretor Geral - CAM
CRA/GO 6-492

Paulo de Tarso Ferreira Castro
DIRETOR GERAL
CRA/GO 6-492
CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MEDICO

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Catalão
(64)3441-5006
issqncatalao@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
52051092244628791000174000000000009525100582957800

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
95	02/10/2025	02/10/2025 11:40:25
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
102	900	02/10/2025 11:40:25

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	Inscrição Municipal	Telefone
44.628.791/0001-74	-	(64) 9937-2850

Nome / Nome Empresarial
SEBASTIAO JOSE MARTINS SOBRINHO 86118986134

E-mail
SEBASTIAOSJMS@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
BELEM, 1402, JARDIM PARAISO	Catalão - GO	75711-590

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0007-10	-	(62) 3877-4045

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
MOZAR SALVIANO, 100, LOTEAMENTO ESTRELA	Catalão - GO	75710-784

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.09.01 - Varrição, coleta e remoção de lixo, rejeitos e outros res...	-	Catalão - GO	-

Descrição do Serviço
Referente à locação de uma caçamba de 3m para a retirada de entulhos.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Catalão - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 190,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 190,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 190,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Comprovante de transferência

03 OUT 2025 - 10:12:16

Valor	R$ 190,00
Tipo de transferência	Pix

Descrição
CAM , tira entulho

Destino

Nome	SEBASTIAO JOSE MARTINS SOBRINHO 86118986134
CNPJ	44628791000174
Instituição	COOP SICREDI PLAN CENTRAL
Tipo de conta	Conta corrente
Chave Pix	44628791000174

Origem

Nome	EPHICIENCIA SERVICOS
Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Agência	0001
Conta	140093229-1
CNPJ	54492867000130

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

ID da transação:
E18236120202510031311s198b3c1f3d

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

Ouvidoria: 0800 887 0463 |

:58

Recebi(mos) de LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS Nº 3311
/ /		PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 03/10/2025 Código Controle Interno: 4369111

Código verificação: 93561600152510003

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023614

Nº da nota **3311**
Série **UNICA**
Data emissão **03/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.937.801/0001-92** Inscrição municipal: **122409**
Nome/Razão: **LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME.**
Endereço: RUA NASSIN AGEL Nº 500 - SALA-C
Bairro: CENTRO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-050 Telefone: (64)3411-4520

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

IMPRESSÃO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8219901 - Fotocopias

13.03 - Fotografia e cinematografia, inclusive revelação, ampliação, cópia, reprodução, trucagem e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	600,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	22,02
(=) Valor líquido	R$	577,98

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	600,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	600,00
(x) Alíquota	%	3,67
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	22,02

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
600,00	0,00	**600,00**

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

Comprovante de pagamento

02 OUT 2025 - 17:02

Valor	R$ 600,00
Tipo de transferência	Crédito
Pagamento	À vista
Cartão	•••• 9751
Código de autorização	047463
NSU	844856

Destino

Estabelecimento	LB COPIAS E PLOTAGENS

Origem

Nome	EPHICIENCIA SERVICOS LTDA
CNPJ	54.492.867/0001-30
Instituição	Nubank

Nu Pagamentos S.A.
CNPJ 18.236.120/0001-58

ID da transação:
68deda6d-9f11-4926-92d7-255facb971e0

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

Ouvidoria: 0800 887 0463, atendimento em dias úteis, das 08h às 18h (horário de Brasília).
Email: ouvidoria@nubank.com.br

Recebemos de PRISCILA TAVARES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/10/2025 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 19734 Valor Total: 380,00 Natureza da Operação: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA Valor: 380,00 Forma de pgto: A VISTA DINHEIRO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

NF-e
Nº 000.004.835
Série 001

PRISCILA TAVARES LTDA

AV. RAULINA FONSECA PASCOAL, 1892,
COMERCIO - CENTRO - CATALAO - GO -
CEP: 75701-480
Fone: (64)3411-4111

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.004.835
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 1009 4532 9800 0160 5500 1000 0048 3511 3167 0635

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	152259462669276

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
104261030		09.453.298/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0007-10	03/10/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA MOZAR SALVIANO, 100	LOTEAMENTO ESTRELA		75710-784	03/10/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CATALAO	GO	(62)3877-4045		08:40:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 4835 - Valor Original: R$ 380,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 380,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	76,38 (20,10 %)	380,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATA				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
7175	SUPORTE TV LED - BIARTICULADO 10" A 60"	73269090	0102	5102	PC/1,00	4,00	95,00	0,00	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 555388 Vendedor: 3 - LUCIANA EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$0,00; CORRESPONDENTE A ALIQUOTA 2,33 % , NOS TERMOS ART 23 LC 123. VAL APROX TRIBUTOS R$ 55.10 FEDERAL E R$ 21.28 ESTADUAL. FONTE: IBPT	

Comprovante de transferência

03 OUT 2025 - 08:34:30

Valor	R$ 380,00
Tipo de transferência	Pix

Descrição
CAM Suporte televisão

Destino

Nome	ELETRO TAVARES
CNPJ	09453298000160
Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Tipo de conta	Conta corrente
Chave Pix	09453298000160

Origem

Nome	EPHICIENCIA SERVICOS
Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Agência	0001
Conta	140093229-1
CNPJ	54492867000130

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

ID da transação:
E18236120202510031133s188642f6c7

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

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

Recebi(mos) de LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS Nº 3314
/ /		PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 07/10/2025 Código Controle Interno: 4381511

Código verificação: 63059200042510O7

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023614

Nº da nota **3314**
Série **UNICA**
Data emissão **07/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.937.801/0001-92** Inscrição municipal: **122409**
Nome/Razão: **LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME.**
Endereço: RUA NASSIN AGEL Nº 500 - SALA-C
Bairro: CENTRO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-050 Telefone: (64)3411-4520

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

IMPRESSÕES

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8219901 - Fotocopias

13.03.01 - Fotografia e cinematografia, inclusive revelação, ampliação, cópia, reprodução, trucagem e congêneres

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	170,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	6,24
(=) Valor líquido	R$	163,76

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	170,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	170,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	170,00
(x) Alíquota	%	3,67
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	6,24

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
170,00	0,00	**170,00**

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/



Comprovante de pagamento

07 OUT 2025 - 08:57

Valor	R$ 170,00
Tipo de transferência	Crédito
Pagamento	À vista
Cartão	•••• 9751
Código de autorização	646234
NSU	696683

Destino

Estabelecimento	LB COPIAS E PLOTAGENS

Origem

Nome	EPHICIENCIA SERVICOS LTDA
CNPJ	54.492.867/0001-30
Instituição	Nubank

Nu Pagamentos S.A.
CNPJ 18.236.120/0001-58

ID da transação: 68e50046-71c8-46d5-95a2-adf7cd70f537

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

Ouvidoria: 0800 887 0463, atendimento em dias úteis, das 08h às 18h (horário de Brasília).
Email: ouvidoria@nubank.com.br

Recebi(mos) de LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS Nº 3317
/ /		PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 09/10/2025 Código Controle Interno: 4387513

Código verificação: 390799361125100 9

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023614

Nº da nota **3317**
Série **UNICA**
Data emissão **09/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.937.801/0001-92** Inscrição municipal: **122409**
Nome/Razão: **LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME.**
Endereço: RUA NASSIN AGEL Nº 500 - SALA-C
Bairro: CENTRO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-050 Telefone: (64)3411-4520

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

IMPRESSÃO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8219901 - Fotocopias

13.03 - Fotografia e cinematografia, inclusive revelação, ampliação, cópia, reprodução, trucagem e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	66,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	2,42
(=) Valor líquido	R$	63,58

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	66,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	66,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	66,00
(x) Alíquota	%	3,67
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	2,42

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
66,00	0,00	**66,00**

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/



nu

Comprovante de pagamento

08 OUT 2025 - 16:38

Valor	R$ 66,00
Tipo de transferência	Crédito
Pagamento	À vista
Cartão	•••• 9751
Código de autorização	163436
NSU	696716

Destino

Estabelecimento	LB COPIAS E PLOTAGENS

Origem

Nome	EPHICIENCIA SERVICOS LTDA
CNPJ	54.492.867/0001-30
Instituição	Nubank

Nu Pagamentos S.A.
CNPJ 18.236.120/0001-58

ID da transação:
68e6bdc3-5b80-4b14-9e68-45f307239e51

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

Ouvidoria: 0800 887 0463, atendimento em dias úteis, das 08h às 18h (horário de Brasília).
Email: ouvidoria@nubank.com.br

Recebi(mos) de LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 3319

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 10/10/2025 Código Controle Interno: 4389995

Código verificação: 73967616022510l0

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023614

Nº da nota **3319**
Série **UNICA**
Data emissão **10/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.937.801/0001-92** Inscrição municipal: **122409**
Nome/Razão: **LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME.**
Endereço: RUA NASSIN AGEL Nº 500 - SALA-C
Bairro: CENTRO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-050 Telefone: (64)3411-4520

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

IMPRESSÃO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8219901 - Fotocopias

13.03 - Fotografia e cinematografia, inclusive revelação, ampliação, cópia, reprodução, trucagem e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	40,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	1,47
(=) Valor líquido	R$	38,53

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	40,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	40,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	40,00
(x) Alíquota	%	3,67
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	1,47

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
40,00	0,00	**40,00**

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

RECEBEMOS DE LIDIA FERREIRA LEITE OS PRODUTOS/SERVIÇOS EM PERFEITO ESTADO CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	NF-e Nº DOC 000.002.747	SÉRIE 1

DANFe

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº DOCUMENTO	SÉRIE	0 - ENTRADA / 1 - SAÍDA	PROTOCOLO
000.002.747	1	1	152259519835711

LIDIA FERREIRA LEITE

AVENIDA JOSÉ MARCELINO, 1914 -

HUMBERTO DE ALENCAR CASTELO BRANCO - CATALÃO/GO - CEP: 75710010

- COMERCIAL.LIDIAFERREIRA@HOTMAIL.COM

CNPJ: 21.508.067/0001-01 Insc. Est.: 106204475

52.2510.21.508.067/0001-01.55.001.000.002.747.1.48.291.552-5

CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE https://www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0007-10	17/10/2025

ENDEREÇO:	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA MOZAR SALVIANO, 100 -	LOTEAMENTO ESTRELA	75.710-784	17/10/2025

MUNICÍPIO:	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
CATALÃO	(62) 38774045	GO		10:29:00

FATURA

PARCELA	DATA VENCIMENTO	VALOR
1	17/10/2025	84,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIM. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ

ENDEREÇO	MUNICIPIO/CIDADE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,00			0	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	VOL	QTD	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	ALIQ. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. I
8468	CONECTOR DERIVACAO Y P/ENG RAP 1/2 X 3/4 TRAMONTINA	39174090	102	5102	UN	3,00	10,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
643	ENGATE RAPIDO 1/2 TRAMONTINA	39174090	102	5102	UN	9,00	6,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICADO. TIPO: PagBank VIA CLIENTE AUTO:375052
COMPRA CREDITO MASTERCARD
17/OUT/2025 10:30 R$84,00
**********9751
LIDIA FERREIRA LEITE
AVENIDA JOSE MARCELINO 1914
CATALAO - GO
CNPJ:21.508.067/0001-01
SNPOS:J08505601913
AV:307024
OVANTE.

Recebemos de CLEIDSON NOE INACIO AGROPESCA os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 17/10/2025 - Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Valor Total: 929,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.000.155
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CLEIDSON NOE INACIO AGROPESCA
Avenida Jose Marcelino, 1792 SALA 01
Castelo Branco - 75710 - 010
Catalao - GO Telefone: 6499929158

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000.000.155
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 1035 1823 8100 0151 5500 1000 0001 5513 4800 0003

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**152259519901160 17/10/2025 10:43:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	C.P.F./C.N.P.J.
107771594		**35.182.381/0001-51**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS				**27.949.878/0007-10**	**17/10/2025**
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R MOZAR SALVIANO, 100		**LOTEAMENTO ESTRELA**	**75710 - 784**		**17/10/2025**
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	IE		HORA DA SAÍDA
CATALAO	**(62) 3877-4045**	**GO**			**10:37:33**

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**	**260,62**	**929,00**
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**	**929,00**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT. LIQ.	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
5733	ASPERSOR MICRO S/HASTE N3 MACL.C12 - Barras: 7897768401247	84248229	0102	5102	UN	19,00	7,00	133,00	0,00	133,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,34
7372	MANG CRISTAL(H) 5/16" X 1,5MM VONDER - Barras: 7893946047030	39173229	0102	5102	M	200,00	2,80	560,00	0,00	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	176,57
7556	MANG P/IRRIG. MOD I (ROLO C/100M) VONDER - Barras: 7893946727581	84248221	0102	5102	METRO	1,00	120,00	120,00	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,86
916	ENGATE RAPIDO 1/2 PASSAGEM LIVRE VONDER - rtf1ansideff0fonttblf0fnilfcharset0SegoeUI viewkind4uc1pardlang1046f0fs20par - Barras: 7893946116996	39174090	0102	5102	UN	7,00	7,00	49,00	0,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,92
9026	ABRAC NYLON 200X3,6 BRANCA CJ C/100 VON - Barras: 7893946057053	39269090	0102	5102	CJ	1,00	13,00	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,21
8116	ABRAC NYLON 100X2,5 PRETA CJ100 954 - Barras: 7893946467616	39269090	0102	5102	UN	1,00	14,00	14,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,54
7022	REG.GAS ALIAN.505/01 C/M 80CM - Barras: 7891249061777	84811000	0102	5102	UN	1,00	40,00			40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,18

EXIJA O DOCUMENTO FISCAL DE NF IND. TIPO COMPROVANTE DE VENDA

VIA CLIENTE

stone

AGROPESCA
CNPJ: 35 182 381/0001-51
AV. JOSÉ MARCELINO, 1792, ESTRELA,
75710-030, CATALÃO/GO
COMPRA

17/10/2025 - 10:01

CRÉDITO R$ 929,00
3X SEM JUROS DE R$ 309,66

MASTERCARD - ****9751
Credito 3x sem juros de 309,66
AUT PAG. 742022
CONSULTORIA/EPHICIENCIA
ATONEID: 3905336945978
Autorização Mediante a Senha Pessoal
AID A0000000041010
SN PB0921C3759051795 1 summLegacy
RRN AF60VS
ARQC 2DC2C81E0AACB0CE
ATC 00AD
EC: 912802254
NESTE ONL Chip
PAN SEQUENCE 00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Val Aprox R$ 260,62 Fed 131,53 Est 129,09 Fonte IBPT/empresometro.com.br 0EBB1B; CFOP 5102 = R$929,00; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.	

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Catalão
(64)3441-5006
issqncatalao@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
52051092244628791000174000000000009825102882074846

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
98	22/10/2025	22/10/2025 09:37:57
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
108	900	22/10/2025 09:37:57

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	Inscrição Municipal	Telefone
44.628.791/0001-74	-	(64) 9937-2850

Nome / Nome Empresarial
SEBASTIAO JOSE MARTINS SOBRINHO 86118986134

E-mail
SEBASTIAOSJMS@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
BELEM, 1402, JARDIM PARAISO	Catalão - GO	75711-590

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0007-10	-	(62) 3877-4045

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
MOZAR SALVIANO, 100, LOTEAMENTO ESTRELA	Catalão - GO	75710-784

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.09.01 - Varrição, coleta e remoção de lixo, rejeitos e outros res...	-	Catalão - GO	-

Descrição do Serviço
Referente à locação de uma caçamba de 3m para a retirada de entulhos.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Catalão - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 190,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 190,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 190,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Comprovante de transferência

24 OUT 2025 - 12:09:30

Valor	R$ 190,00
Tipo de transferência	Pix

Destino

Nome	SEBASTIAO JOSE MARTINS SOBRINHO 86118986134
CNPJ	44628791000174
Instituição	COOP SICREDI PLAN CENTRAL
Tipo de conta	Conta corrente
Chave Pix	44628791000174

Origem

Nome	EPHICIENCIA SERVICOS
Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Agência	0001
Conta	140093229-1
CNPJ	54492867000130

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

ID da transação:
E18236120202510241509s19cf708297

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

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



0:18 0:14

Recebemos de LIMA SHOPPING DO MARCENEIRO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/10/2025 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 263,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.539
Série 001

LIMA SHOPPING DO MARCENEIRO LTDA

R CEL JOAO CERQUEIRA NETO, 255, . - MAE DE DEUS - CATALAO - GO - CEP: 75702-280
Fone: (64)3441-4682
shoppingmarceneiro@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.001.539
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 1002 8770 3800 0172 5500 1000 0015 3911 2816 9039

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a vista	152259562022986 28/10/2025 10:56:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
103097120		02.877.038/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0007-10	28/10/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R MOZAR SALVIANO, 100	LOTEAMENTO ESTRELA		75710-784	28/10/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CATALAO	GO	(62)3877-4045		10:51:54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	86,24 (32,79 %)	263,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	263,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
002438	CORREDICA TELESC LIGHT 40CM METALNOX	83024200	1102	5102	PR	6,00	27,0000	0,00	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002745	DOBRADICA PISTAO CURVA METALNOX 110 4 FUROS	83021000	1102	5102	PC	4,00	7,5000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001336	PE ARMARIO BASE QUAD. CINZA 140MM	94039090	0102	5102	UN	4,00	8,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002846	PE P/ MOVEIS CROMADO 12CM CONICO/TAVOLA	83024200	1102	5102	PC	3,00	13,0000	0,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

laranjinha
Itaú
CREDITO A VISTA R$263,00
MASTERCARD
AID A0000000041010

ADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
b aprox R$ 42,35 Federal e R$ 43,89 Estadual;Fonte: IBPT GO 222B52;;
cumento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional nao gera direito a Credito Fiscal de ICMS de ISS e de IPI previstas no art. 2 da
solucao CGSN n 10 de 28 de Junho de 2007.; ; PGT CARTAO AUT 096099

RESERVADO AO FISCO

TA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/10/2025 10:51:57

Recebi(mos) de LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 3336

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 31/10/2025 Código Controle Interno: 4433928

Código verificação: 55164672332510 31

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023614

Nº da nota **3336**
Série **UNICA**
Data emissão **31/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.937.801/0001-92** Inscrição municipal: **122409**
Nome/Razão: **LB CATALAO COMERCIO E SERVICOS EIRELI - ME.**
Endereço: RUA NASSIN AGEL Nº 500 - SALA-C
Bairro: CENTRO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-050 Telefone: (64)3411-4520

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

IMPRESSÕES

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8219901 - Fotocopias

13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	110,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	4,04
(=) Valor líquido	R$	105,96

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	110,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	110,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	110,00
(x) Alíquota	%	3,67
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	4,04

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
110,00	0,00	**110,00**

Informações Importantes:
- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0929-6 - JD.GOIAS CAP GO
CONTA: 1.025.436-9

FAVORECIDO: PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO
CPF/CNPJ: 435.299.921-00
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 20/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102001
AUTENTICACAO SISBB: A.0F1.E42.125.58C.E13

RECIBO DE TRANFERÊNCIA ENTRE CONTAS

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL CAM
CNPJ: 27.949.878/0007-10
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, N 100, SALA DIRETORIA, LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO, CEP: 75.710-784

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/001-24, o valor de R$ 59.811,20 (Cinquenta e nove mil, oitocentos e onze reias e vinte centavos) referente ao Rateio de despesas do mês de setembro de 2025.

Catalão-Go

14 de outubro de 2025

14/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:28
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/10/2025
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.561
VALOR TOTAL 59.811,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 6.121.052.6D9.231.E3E

3. DESPESAS OPERACIONAIS

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

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 09/10/2025 VALOR TOTAL: 5.822,92 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
RUA MOZAR SALVIANO,LOTEAMENTO ESTRELA,CATALAO-GO Cep: 75710-784

TRANSP: CW3 TRANSPORTES LTDA
VOLUME: 4

NF-e
No.000942
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.000.942
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2510-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.942.102-000.094-3

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

Nat. da Operação		
VENDAS		

Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
201555174		55.397.585/0001-17	152259489270934 09/10/2025 - 16:43:38

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	IAG EM SAUDE CATALAO 18	27.949.878/0007-10	09/10/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
RUA MOZAR SALVIANO,100	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784	09/10/2025

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
CATALAO	(62)3877-4045	GO	ISENTO	16:43:47

FATURA
[942/A 24/10/2025 5.822,92]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$3.370,90	R$640,47	R$0,00	R$0,00	0,00	R$5.822,92

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$5.822,92

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
CW3 TRANSPORTES LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	17.794.044/0001-33

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013 QD 2	GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
4	CAIXA		1020 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1155	ANDROCORTIL (HIDROCORTISONA) 500MG C/50 PO Marca: TEUTO Lote: 25961882 Validade:26/02/2027 MS:	30043210	020	5102	0,00	CX	10	267,5000		2.675,00	1.548,56	294,23	19	0
1612	FOSF DISSODICO DEXAMETASONA 4MG/ML GEN CX 100AMP X 2,5ML Marca: HIPOLABOR Lote: T-012/24 Validade:28/02/2026 MS:	30043210	020	5102	0,00	CX	8	88,0000		704,00	407,55	77,43	19	0
456	HEPARINA SOD (PARINEX) 5000UI / 0,25ML C/50 SC Marca: HIPOLABOR Lote: U038/25M Validade:31/10/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	4	344,0000		1.376,00	796,57	151,35	19	0
315	METRONIDAZOL SOL INJ 0,5% 100ML C/60 BSA Marca: ISOFARMA Lote: 5070152 Validade:30/07/2027 MS:	30049066	020	5102	0,00	CX	1	412,8000		412,80	238,97	45,40	19	0
546	OLEO MINERAL 100ML Marca: VIC PHARMA Lote: M41753 Validade:01/09/2027 MS:	30039099	020	5102	0,00	FR	24	7,1300		171,12	99,06	18,82	19	0
606	OXANON (OXACILINA SOD) 500MG PO INJ C/100AMP Marca: BLAU Lote: 25061121 Validade:05/06/2027 MS:	30041019	020	5102	0,00	CX	1	484,0000		484,00	280,19	53,24	19	0

DADOS ADICIONAIS

CONTRATO DE GESTAO:130/2024 - Fundo Municipal de S
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 783,19 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 001020

RESERVADO AO FISCO

bibded18

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

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 17/09/2025 VALOR TOTAL: 43.708,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
RUA MOZAR SALVIANO,LOTEAMENTO ESTRELA,CATALAO-GO Cep: 75710-784

TRANSP: CW3 TRANSPORTES LTDA
VOLUME: 36

NF-e
No.000880
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.000.880
SÉRIE 1
Folha:1 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2509-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.880.195-600.088-0

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

Nat. da Operação		
VENDAS		

Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
201555174		55.397.585/0001-17	152259401318218 17/09/2025 - 14:45:10

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	IAG EM SAUDE CATALAO 18	27.949.878/0007-10	17/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
RUA MOZAR SALVIANO,100	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784	17/09/2025

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
CATALAO	(62)3877-4045	GO	ISENTO	14:45:17

FATURA

[880/A 02/10/2025 43.708,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$25.302,56	R$4.807,53	R$0,00	R$0,00	0,00	R$43.708,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$43.708,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
CW3 TRANSPORTES LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	17.794.044/0001-33

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013 QD 2	GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
36	CAIXA		956 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
5	ACIDO TRANEXAMICO(TRANSAMIM) 50MG/ML CX 100 AMPS DE 5ML Marca: HIPOLABOR Lote: BD-023/25M Validade:30/04/2027 MS:134301860021	30049099	020	5102	0,00	CX	1	550,0000		550,00	318,40	60,50	19	0
81	AERODINI 100MCG C/200 DOSES (SALBUTAMOL) Marca: TEUTO Lote: 3703388 Validade:01/01/2027 MS:	30049039	020	5102	0,00	UN	4	20,0700		80,28	46,47	8,83	19	0
81	AERODINI 100MCG C/200 DOSES (SALBUTAMOL) Marca: TEUTO Lote: 3703375 Validade:30/11/2026 MS:	30049039	020	5102	0,00	UN	16	20,0700		321,12	185,90	35,32	19	0
389	ANDROCORTIL (HIDROCORTISONA) 100 MG C/50 F.A Marca: TEUTO Lote: 2595781 Validade:09/04/2027 MS:	30043210	020	5102	0,00	CX	8	217,0000		1.736,00	1.004,97	190,94	19	0
562	AZITROMICINA (GEN) 500MG PO INJ IV FR 10AMP Marca: CRISTALIA Lote: 50029848 Validade:30/06/2027 MS:	30042029	020	5102	0,00	CX	8	220,0000		1.760,00	1.018,86	193,58	19	0
175	BENZILPENICILINA 1200.000 UI (BEPEBEN) INJ C/50 AMP Marca: TEUTO Lote: 2505847 Validade:04/09/2026 MS:	30041013	020	5102	0,00	CX	4	445,0000		1.780,00	1.030,44	195,78	19	0

DADOS ADICIONAIS

Pedido N 5042/2025 - Contrato de Gestao 130/2024
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 5.878,76 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000956

RESERVADO AO FISCO

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.880
SÉRIE 1
Folha:2 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2509-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.880.195-600.088-0

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

Nat. da Operação: VENDAS

Insc. Estadual: 201555174

Insc.Est. do Subst.Tributario:

CNPJ: 55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259401318218 17/09/2025 - 14:45:10

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1654	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML (G) C/50 Marca: WASSER FARMA Lote: WFF24175 Validade:30/10/2028 MS:	30049045	020	5102	0,00	CX	4	95,0000		380,00	219,98	41,80	19	0
1654	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML (G) C/50 Marca: WASSER FARMA Lote: WFF24182 Validade:30/10/2028 MS:	30049045	020	5102	0,00	CX	2	95,0000		190,00	109,99	20,90	19	0
812	BUTIL.ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INJ 1ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: H-026/25 Validade:31/03/2027 MS:	30044990	020	5102	0,00	CX	4	155,0000		620,00	358,92	68,19	19	0
14	BUTIL.ESCOPOLAMINA 4MG/ML+ DIPI 500MG/ML 100AMP 5ML Marca: HIPOLABOR Lote: H-075/25 Validade:31/05/2027 MS:1134301210035	30049099	020	5102	0,00	CX	3	226,0000		678,00	392,49	74,57	19	0
832	CAPTOPRIL 50MG CPR C/300 (G) Marca: PRATI DONADUZZI Lote: 25G250 Validade:18/12/2026 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	1	195,0000		195,00	112,89	21,45	19	0
257	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G PO INJ C/100AMP Marca: BLAU Lote: 25020498 Validade:31/01/2027 MS:	30042059	020	5102	0,00	CX	3	499,0000		1.497,00	866,61	164,66	19	0
257	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G PO INJ C/100AMP Marca: BLAU Lote: 25040881 Validade:28/02/2027 MS:	30042059	020	5102	0,00	CX	1	499,0000		499,00	288,87	54,89	19	0
258	CETOPROFENO(ARTRINID) 100MG IV INJ C/50 FRAMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2515291 Validade:31/03/2027 MS:	30049029	020	5102	0,00	CX	2	292,5000		585,00	338,66	64,35	19	0
258	CETOPROFENO(ARTRINID) 100MG IV INJ C/50 FRAMP Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2523894 Validade:31/05/2027 MS:	30049029	020	5102	0,00	CX	14	292,5000		4.095,00	2.370,60	450,41	19	0
813	CETOPROFENO 50MG/ML INJ 2ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: BG-032/25 Validade:31/05/2027 MS:	30049029	020	5102	0,00	CX	2	208,0000		416,00	240,82	45,76	19	0
1183	CIPROFLOXACINO PP 2MGML 100ML SOL INJ(CX C/100) Marca: ABL Lote: B0167MAR25 Validade:30/03/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	1	1.054,0000		1.054,00	610,16	115,93	19	0
1768	COMPLEXO B INJ 2ML IM/IV C/100 (SANTIPLEX) Marca: SANTISA Lote: 21601625 Validade:13/08/2027 MS:	30039019	020	5102	0,00	CX	7	168,0000		1.176,00	680,79	129,35	19	0
993	DICLOFENACO SODICO INJ.75MG 100X3ML (DICLOFARMA) Marca: FARMACE Lote: DC25B018 Validade:30/01/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	3	145,0000		435,00	251,82	47,85	19	0
1706	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) Marca: HYPOFARMA Lote: 25060632 Validade:30/06/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	16	95,0000		1.520,00	879,93	167,19	19	0
1612	FOSF DISSODICO DEXAMETASONA 4MG/ML GEN CX 100AMP X 2,5ML Marca: HIPOLABOR Lote: T-012/24 Validade:28/02/2026 MS:	30043210	020	5102	0,00	CX	8	145,0000		1.160,00	671,52	127,59	19	0
59	GLICOSE 50% 10 ML CX 200 BFS Marca: EQUIPLEX Lote: 2530993 Validade:28/04/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	160,0000		160,00	92,62	17,60	19	0
456	HEPARINA SOD (PARINEX) 5000UI / 0,25ML C/50 SC Marca: HIPOLABOR Lote: U038/25M Validade:31/10/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	3	435,0000		1.305,00	755,46	143,54	19	0
308	LIDOCAINA INJ 2% S/VASO 25X20ML AMP Marca: HIPOLABOR Lote: LL-047/25 Validade:30/04/2027 MS:	30039053	020	5102	0,00	CX	8	154,2500		1.234,00	714,36	135,73	19	0
434	LIDOCAINA (LIDOGEL) 20MG/ML 2% GEL30G C/50 Marca: NEO QUIMICA Lote: B25C2685 Validade:30/04/2027 MS:	30049043	020	5102	0,00	CX	1	273,0000		273,00	158,04	30,03	19	0
1606	LOSARTANA POT. 50MG CPR C/960 (G) Marca: PRATI DONADUZZI Lote: 25E24P Validade:06/05/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	1	336,0000		336,00	194,51	36,96	19	0
1764	MEROPENEM INJ. 500MG IV C/25 F/A (GEN) Marca: TEUTO Lote: 25031836 Validade:31/03/2027 MS:	30042099	020	5102	0,00	CX	8	512,5000		4.100,00	2.373,49	450,96	19	0
475	METOCLOPRAMIDA (NOPROSIL) 5MG/ML 2ML C/240 AMP Marca: HALEX ISTAR Lote: 5040226 Validade:28/04/2027 MS:	30049041	020	5102	0,00	CX	1	240,0000		240,00	138,94	26,40	19	0
1517	METRONIDAZOL 5MG/ML INJ 100ML C/50 (G) Marca: JP Lote: 2559 25 Validade:19/07/2027 MS:	30039076	020	5102	0,00	CX	1	367,5000		367,50	212,75	40,42	19	0
318	*MORFINA 10MG/ML GEN INJ 1ML C/100AMP (A1) Marca: HIPOLABOR Lote: AZ-015/24M Validade:30/10/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	490,0000		490,00	283,66	53,90	19	0

TRANSP: CW3 TRANSPORTES LTDA
VOLUME: 36

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.880
SÉRIE 1
Folha:3 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2509-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.880.195-600.088-0
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação: VENDAS

Insc. Estadual: 201555174
Insc.Est. do Subst.Tributario:
CNPJ: 55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259401318218 17/09/2025 - 14:45:10

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1765	NIFEDIPINO 10MG C/30 CPR (NEO FEDIPINA) Marca: NEO QUIMICA Lote: B24C0779 Validade:31/03/2027 MS:	30049062	020	5102	0,00	CX	2	3,9000		7,80	4,52	0,86	19	0
546	OLEO MINERAL 100ML Marca: VIC PHARMA Lote: M41667 Validade:30/07/2027 MS:	30039099	020	5102	0,00	FR	24	10,7000		256,80	148,66	28,25	19	0
490	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML C/50 AMP Marca: HYPOFARMA Lote: 24101766 Validade:30/10/2026 MS:	30039079	020	5102	0,00	CX	4	100,0000		400,00	231,56	44,00	19	0
974	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G C/10FR/AMP (GEN) Marca: MYLAN Lote: 5200778 Validade:28/02/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	10	260,0000		2.600,00	1.505,14	285,98	19	0
1767	PREDNISONA 20MG. C/20CPR.(G) Marca: NEO QUIMICA Lote: B24M1681 Validade:08/01/2028 MS:	30043999	020	5102	0,00	CX	3	11,0000		33,00	19,10	3,63	19	0
331	PROMETAZINA 25MG/ML (PROMETAZOL) INJ 2ML C/100AMP Marca: HIPOLABOR Lote: BL-039/24 Validade:31/10/2026 MS:	30049079	020	5102	0,00	CX	2	625,0000		1.250,00	723,63	137,49	19	0
894	SINVASTATINA 20MG C/150 CPR (G) Marca: SANDOZ Lote: PF7007 Validade:31/10/2026 MS:	30049059	020	5102	0,00	CX	1	22,5000		22,50	13,03	2,48	19	0
3	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 10ML 200X1 Marca: EQUIPLEX Lote: 2531375 Validade:18/06/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	70,0000		70,00	40,52	7,70	19	0
816	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 250ML C/50 Marca: FARMARIN Lote: G075425B Validade:25/07/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	20	275,0000		5.500,00	3.183,95	604,95	19	0
1766	TENOXICAM INJ.40MG C/50 FA S/DIL (TEFLAN) Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2500735 Validade:31/12/2026 MS:	30049073	020	5102	0,00	CX	6	615,0000		3.690,00	2.136,14	405,87	19	0
364	*TRAMADOL 50MG/ML GEN INJ 2ML C/100 AMP (A2) Marca: HIPOLABOR Lote: AW-030/25M Validade:28/02/2027 MS:	30039049	020	5102	0,00	CX	3	215,0000		645,00	373,39	70,94	19	0

TRANSP: CW3 TRANSPORTES LTDA
VOLUME: 36

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:20
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 10/10/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 43.708,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 2.248.C96.345.F01.2A7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 N° 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA
74275080 (62)3942-1156

CC-e

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

52251055397585000117550010000009421020000943

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SERIE	NÚMERO NF-e	EMISSÃO	FOLHA
201555174	55.397.585/0001-17	55	1	942	09/10/2025	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO	CNPJ / CPF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	27949878000710

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA MOZAR SALVIANO	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal,
desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da
prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	STATUS	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	135	2025-10-10T07:50:19-03:00	152259491179170

INFORMACOES COMPLEMENTARES:CONTRATO DE GESTAO :130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO SITUADA NA RUA MOZAR SALVIANO N.100 LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO CEP 75710784 CENTRO.ATEDIMENTO MEDICO DR ANTONIO ABADIO-CATALAO-GO-ALCANCE DOC;5229

23/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:45:13
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 23/10/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 5.822,92
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 6.81A.5FE.718.BC9.AFF

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

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 09/10/2025 VALOR TOTAL: 915,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
RUA MOZAR SALVIANO,LOTEAMENTO ESTRELA,CATALAO-GO Cep: 75710-784

TRANSP: CW3 TRANSPORTES LTDA
VOLUME: 1

NF-e
No.000943
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.000.943
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2510-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.943.102-100.094-4

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

Nat. da Operação		
VENDAS		

Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
201555174		55.397.585/0001-17	152259489283080 09/10/2025 - 16:45:12

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	IAG EM SAUDE CATALAO 18	27.949.878/0007-10	09/10/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
RUA MOZAR SALVIANO,100	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784	09/10/2025

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
CATALAO	(62)3877-4045	GO	ISENTO	16:45:48

FATURA

[943/A 24/10/2025 915,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$529,69	R$100,65	R$0,00	R$0,00	0,00	R$915,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$915,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
CW3 TRANSPORTES LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	17.794.044/0001-33

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013 QD 2	GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA		1021 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1843	CLORPROMAZINA INJ.25MG 10X5ML (C1)(LONGACTIL) Marca: CRISTALIA Lote: 50032645 Validade:30/09/2028 MS:	30049079	020	5102	0,00	CX	10	47,5000		475,00	274,98	52,25	19	0
19	*DIAZEPAM 10 MG/2ML CX COM 100 AMP DE 2ML (B1) Marca: SANTISA Lote: 20103424 Validade:06/12/2026 MS:	30049064	020	5102	0,00	CX	1	90,0000		90,00	52,10	9,90	19	0
318	*MORFINA 10MG/ML GEN INJ 1ML C/100AMP (A1) Marca: HIPOLABOR Lote: AZ-015/24M Validade:30/10/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	225,0000		225,00	130,25	24,75	19	0
364	*TRAMADOL 50MG/ML GEN INJ 2ML C/100 AMP (A2) Marca: HIPOLABOR Lote: AW-030/25M Validade:28/02/2027 MS:	30039049	020	5102	0,00	CX	1	125,0000		125,00	72,36	13,75	19	0

DADOS ADICIONAIS

CONTRATO DE GESTAO:130/2024 - Fundo Municipal de S
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 123,07 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 001021

RESERVADO AO FISCO

bibdeb18

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 N° 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA
74275080 (62)3942-1156

CC-e

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

52251055397585000117550010000009431021000944

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SERIE	NÚMERO NF-e	EMISSÃO	FOLHA
201555174	55.397.585/0001-17	55	1	943	09/10/2025	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO	CNPJ / CPF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	27949878000710

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA MOZAR SALVIANO	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal,
desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da
prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	STATUS	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	135	2025-10-10T07:55:23-03:00	152259491195512

INFORMACOES COMPLEMENTARES:CONTRATO DE GESTAO :130/2024-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO SITUADA NA RUA MOZAR SALVIANO N.100 LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO CEP:75710784-CENTRO .ATENDIMENTO MEDICO DR ANTONIO ABADIO-CATALAO-GO-ALCANCE DOC:5229

23/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:45:13
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 23/10/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 915,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 1.C3B.E9E.487.267.905

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

Emissão: 10/10/2025 VALOR TOTAL: 5.200,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

RUA MOZAR SALVIANO,LOTEAMENTO ESTRELA,CATALAO-GO Cep: 75710-784

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

TRANSP: CW3 TRANSPORTES LTDA
VOLUME: 1

NF-e
No.000948
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.000.948
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2510-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.948.102-800.094-6

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

Nat. da Operação		
VENDAS		

Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
201555174		55.397.585/0001-17	152259493689763 10/10/2025 - 16:47:39

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	IAG EM SAUDE CATALAO 18	27.949.878/0007-10	10/10/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
RUA MOZAR SALVIANO,100	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784	10/10/2025

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
CATALAO	(62)3877-4045	GO	ISENTO	16:47:48

FATURA

[948/A 25/10/2025 5.200,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$3.010,28	R$571,95	R$0,00	R$0,00	0,00	R$5.200,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$5.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
CW3 TRANSPORTES LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	17.794.044/0001-33

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013 QD 2	GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA		1028 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1851	REFRIG FF 491L IN BRANCO MIDEA BIVOLT Marca: MIDEA Lote: Validade: MS:	84181000	020	5102	0,00	UN	1	5.200,0000		5.200,00	3.010,28	571,95	19	0

DADOS ADICIONAIS

CONTRATO DE GESTAO:130/2024 - Fundo Municipal de Saude de Catalao - - ALCANCE DOC: 5311
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 772,20 (14,85%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 001028

RESERVADO AO FISCO

bibdei18

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 N° 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA
74275080 (62)3942-1156

CC-e

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

52251055397585000117550010000009481028000946

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SERIE	NÚMERO NF-e	EMISSÃO	FOLHA
201555174	55.397.585/0001-17	55	1	948	10/10/2025	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO	CNPJ / CPF
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	27949878000710

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA MOZAR SALVIANO	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal,
desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da
prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	STATUS	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	135	2025-10-13T10:20:57-03:00	152259503365263

CORRECAO DE INFORMACOES CONTRATUAIS:CONTRATO DE GESTAO :130/2024-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO-ALCANCE DOC:5331

23/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:45:13
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 23/10/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 5.200,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO C.49F.F28.898.8FF.2BA

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

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 10/10/2025 VALOR TOTAL: 457,80 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
RUA MOZAR SALVIANO,LOTEAMENTO ESTRELA,CATALAO-GO Cep: 75710-784

TRANSP: CW3 TRANSPORTES LTDA
VOLUME: 1

NF-e
No.000944
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.000.944
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2510-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.944.102-600.094-0

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

Nat. da Operação		
VENDAS		
Insc. Estadual	**Insc.Est. do Subst.Tributario**	**CNPJ**
201555174		55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259492890724 10/10/2025 - 14:02:44

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	IAG EM SAUDE CATALAO 18	27.949.878/0007-10	10/10/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**	**Cep**	**Data da Saida**
RUA MOZAR SALVIANO,100	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784	10/10/2025
Municipio	**Fone**	**UF / Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
CATALAO	(62)3877-4045	GO / ISENTO	14:02:50

FATURA
[944/A 25/10/2025 457,80]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$265,02	R$50,35	R$0,00	R$0,00	0,00	R$457,80

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0,00	R$0,00		R$0,00	0	R$457,80

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
CW3 TRANSPORTES LTDA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	17.794.044/0001-33
Endereço	**Municipio**			**UF**	**Inscrição Estadual**
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013 QD 2	GOIANIA			GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA		1026 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1849	FLORATIL 200MG PO ORAL 6ENVX1G Marca: DIVICON Lote: 539 Validade:30/09/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	10	45,7800		457,80	265,02	50,35	19	0

DADOS ADICIONAIS

CONTRATO DE GESTAO:130/2024 - Fundo Municipal de S
CONTRATO DE GESTAO:130/2024 - Fundo Municipal de Saude de Catalao - RUA MOZAR SALVIANO N 100,
LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO ATENDIMENTO MÉDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALÃO - GO - ALCANCE DOC: 5229
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 61,57 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 001026

RESERVADO AO FISCO

bibdef18

23/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:45:13
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 23/10/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 457,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 0.B95.A73.998.B54.106

Recebemos de INOV DIAGNOSTICA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 16/09/2025 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 15.206,70

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.453
Série 001

INOV DIAGNOSTICA LTDA

Inov Diagnóstica
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATÓRIO

AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP:
74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.453
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5225 0953 2044 3100 0136 5500 1000 0004 5316 7841 1177

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152259397523718 16/09/2025 15:27:52**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
201033895		53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0007-10	16/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA MOZAR SALVIANO, 100	LOTEAMENTO ESTRELA		75710-784	16/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CATALAO	GO			15:27:49

PARCELAS

Número	: 453-1-01/01/1
Vencimento	: 17/09/2025
Valor	: R$ 15.206,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.937,97 (32,47 %)	15.206,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.206,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
15000/10	SOLUCAO LAV. CONCENT. INVISTAR - 500 ML - IN VITRO Lote: 7013/24 Val: 31/12/26 Fabric: 12/12/24 Val Aprox Tributos: 45,43 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	1,000	140,00	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11241B-50	PCR TURB. 50 ML - IN VITRO Lote: 7096/25 Val: 09/04/27 Fabric: 12/05/25 Val Aprox Tributos: 259,60 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	400,00	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13611	CONTROLE BIOQ. CK-MB - 2 X 2 ML - IN VITRO Lote: 24005 Val: 23/09/27 Fabric: 23/09/24 Val Aprox Tributos: 210,93 (32,45%)	38221990	0102	5102	KIT	1,000	650,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13511	CONTROLE BIOQ. HUMATROL " N " (MATRIZ BOV.) - 6 X 5 ML - IN VITRO Lote: 0009C Val: 09/06/27 Fabric: 18/03/24 Val Aprox Tributos: 139,54 (32,45%)	38221990	0102	5102	KIT	1,000	430,00	0,00	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13512	CONTROLE BIOQ. HUMATROL " P " (MATRIZ BOV.) - 6 X 5 ML - IN VITRO Lote: 0007C Val: 18/07/27 Fabric: 25/06/24 Val Aprox Tributos: 279,07 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	430,00	0,00	860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13160	AUTOCAL CALIB. BIOQ. MULTIPLO 4 X 5 ML - IN VITRO Lote: 0019L Val: 31/01/27 Fabric: 19/07/24 Val Aprox Tributos: 158,68 (32,45%)	38221990	0102	5102	UNID	1,000	489,00	0,00	489,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
051100-2	CREATININA MONO 200 ML - IN VITRO Lote: 7037/25 Val: 28/02/27 Fabric: 03/02/25 Val Aprox Tributos: 63,28 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	3,000	65,00	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12118N-50	CK-MB UV - 50 ML - IN VITRO Lote: 7033/25 Val: 28/02/26 Fabric: 21/11/24 Val Aprox Tributos: 129,80 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 2.048,69 Federal e 2.889,28 Estadual Fonte: IBPT Número do Pedido: 589. Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE. Vendedor: 1 - WILKER PEDIDO Nº 5135/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO DADOS BANCARIOS: BANCO: SICREDI AG: 3950 / CC: 08633-1	

INOV DIAGNOSTICA LTDA

Inov Diagnóstica
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATÓRIO

AVENIDA FREI CONFALLONI, SN, QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP: 74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.453
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5225 0953 2044 3100 0136 5500 1000 0004 5316 7841 1177

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152259397523718 16/09/2025 15:27:52**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
201033895		53.204.431/0001-36

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
12015N-50	CK-NAC UV - 50 ML - IN VITRO Lote: 7108/25 Val: 31/07/26 Fabric: 14/04/25 Val Aprox Tributos: 57,76 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	178,00	0,00	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12013	GAMA GT 100 ML - IN VITRO Lote: 7125/25 Val: 30/09/26 Fabric: 05/06/25 Val Aprox Tributos: 36,34 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	112,00	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
052250-1	ALBUMINA 250 ML - IN VITRO Lote: 6967/24 Val: 30/09/26 Fabric: 20/09/24 Val Aprox Tributos: 17,27 (32,46%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	53,20	0,00	53,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12402	TGP (ALT) 100 ML - IN VITRO Lote: 7123/25 Val: 30/11/26 Fabric: 23/05/25 Val Aprox Tributos: 57,05 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	87,90	0,00	175,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061100	FOSFATASE ALCALINA 100 ML - IN VITRO Lote: 7060/25 Val: 30/09/26 Fabric: 10/03/25 Val Aprox Tributos: 59,71 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	92,00	0,00	184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
054300	UREIA UV - 300 ML - IN VITRO Lote: 7077/25 Val: 31/07/26 Fabric: 23/04/25 Val Aprox Tributos: 58,41 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	180,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
027	ALFA AMILASE - 12 X 10 ML - IN VITRO Lote: 7071/25 Val: 28/02/27 Fabric: 18/08/25 Val Aprox Tributos: 336,18 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	2,000	518,00	0,00	1.036,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
053250-1	PROTEINA TOTAL 250 ML - IN VITRO Lote: 6965/24 Val: 30/09/26 Fabric: 19/09/24 Val Aprox Tributos: 19,44 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	59,90	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011	MAGNESIO 200 ML - IN VITRO Lote: 7065/25 Val: 30/04/26 Fabric: 18/03/25 Val Aprox Tributos: 41,54 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	128,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04850-2	CALCIO ARSENAZO MONO - 2 X 50 ML - IN VITRO Lote: 7042/25 Val: 30/11/26 Fabric: 11/11/24 Val Aprox Tributos: 27,58 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	85,00	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5354	KIT INFLUENZA A+B (H1N1) - 25 TESTES - VIDA BIOTEC. Lote: FLU24040018 Val: 30/03/26 Fabric: 01/04/24 Val Aprox Tributos: 1.557,60 (32,45%)	30021590	0102	5102	CX	10,000	480,00	0,00	4.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1729	TUBO VACUO GEL SEP. + ATIV. COAG. 5 ML - C/ 100 UNID. - GTVACUUN Lote: 250112 Val: 01/04/26 Fabric: 31/01/25 Val Aprox Tributos: 87,53 (33,23%)	90183999	0102	5102	RACK	3,000	87,80	0,00	263,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898711762125	TUBO VACUO EDTA K3 - 4ML - C/ 100 UNID - NEOLAB Lote: EK25V0401 Val: 01/04/27 Fabric: 01/01/25 Val Aprox Tributos: 55,63 (33,23%)	90183999	0102	5102	RACK	3,000	55,80	0,00	167,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15000/20	SOLUCAO LAV. DILUIDA INVISTAR - 250 ML - IN VITRO Lote: 6803/23B Val: 31/10/25 Fabric: 26/10/23 Val Aprox Tributos: 61,66 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	95,00	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73100	DILUENTE 20 LT - BLOOD 5P - IN VITRO Lote: 7106/25 Val: 30/04/27 Fabric: 30/04/25 Val Aprox Tributos: 204,44 (32,45%)	38221990	0102	5102	GL	3,000	210,00	0,00	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73300	LH LISE 200 ML - (BLOOD 5P) - IN VITRO Lote: 20250618 Val: 17/06/27 Fabric: 18/06/25 Val Aprox Tributos: 227,15 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	350,00	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73200	LD LISE 1 LT (BLOOD 5P) - IN VITRO Lote: 20250227 Val: 26/02/27 Fabric: 27/02/25 Val Aprox Tributos: 746,35 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	1.150,00	0,00	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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$ 15.206,70
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101015
AUTENTICACAO SISBB: D.781.185.42D.315.79B

RECEBEMOS DE SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 045.421** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31 LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone (62) 3922-2500

caique@supribio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 045.421
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0916 6780 5800 0129 5500 1000 0454 2113 4046 0282

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN		152259397646355 - 16/09/2025 15:54:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
10.634.287-8		16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0007-10	16/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Rua Mozar Salviano, 100	Loteamento Estrela		75.710-784	16/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Catalão	(62) 3877-4045	GO		15:44

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
5.111,00	971,09	0,00	0,00	5.111,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.111,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
1770780	TP (10X2ML) #lotes: 2501625040 (30/05/2026)	38221990	000	5.102	UN	1,00	130,0000	130,00	130,00	24,70	0,00	19,00	0,00
000000000001770790	TTPA (4x2,5mL +1x10mL) #lotes: 2507650470 (29/12/2026)	38221990	000	5.102	UN	1,00	80,0000	80,00	80,00	15,20	0,00	19,00	0,00
18260	PONTEIRA TIPO GILSON 0-200ul PCT C/1000 AMARELA LOTE: 10102021F VAL.: 10/10/2026	84799090	000	5.102	PCT	3,00	18,0000	54,00	54,00	10,26	0,00	19,00	0,00
C11258	TRQ00155_01.001 - CELER FINECARE ONE STEP D-DIMERO TESTE QUANTITATIVO. - DIM D ONE - 25 #lotes: F2271610FY-I (11/09/2026)	38221990	500	5.102	KIT	1,00	650,0000	650,00	650,00	123,50	0,00	19,00	0,00
C11190	TRQ00133_01.001 - CELER FINECARE TROPONINA I QUANTITATIVA. - TNI - 25 #lotes: F2031050FAD-I (12/09/2026)	38221990	500	5.102	KIT	1,00	500,0000	500,00	500,00	95,00	0,00	19,00	0,00
C11202	TRQ00137_01 - CELER FINECARE NT-proBNP QUANTITATIVO. - NT PROBNP - 25	38221990	500	5.102	KIT	1,00	1.050,0000	1.050,00	1.050,00	199,50	0,00	19,00	0,00
C11220	TRQ00142_01.001 - FINECARE BHCG TESTE QUANTITATIVO. - BHCG - 25 #lotes: F22518903A0D-I (29/10/2026)	38221990	500	5.102	KIT	1,00	385,0000	385,00	385,00	73,15	0,00	19,00	0,00
000013	KIT TESTE RAPIDO ANTIGENO COVID 19 (20T)	38221990	000	5.102	KI	10,00	175,0000	1.750,00	1.750,00	332,50	0,00	19,00	0,00
HCG25-T100	hCG RAPID TEST 25 mUI - S&U C/100 - BIOCON #lotes: HCG-1241202 (14/12/2026) GTIN/EAN: 7898647060791	38221990	100	5.102	KIT	2,00	72,0000	144,00	144,00	27,36	0,00	19,00	0,00
CLT50ES-RGM	COLETOR SEM PA ESTERIL INDIVIDUAL 50 ML TRANSLUCIDO TAMPA VERMELHA LOTE: 251707 VAL.:04/2027 #lotes: 251707 (01/04/2027) GTIN/EAN: 7898599570478	39269040	000	5.102	PCT	2,00	40,0000	80,00	80,00	15,20	0,00	19,00	0,00
8712	SERINGA 3ML S/AGULHA LUER LOCK MEDIX #lotes: 24/771 (30/11/2029) GTIN/EAN: 7898652371585	90183119	100	5.102	UN	200,00	0,2000	40,00	40,00	7,60	0,00	19,00	0,00
8675	SERINGA 5ML S/AGULHA LUER SLIP MEDIX LOTE: 230312 VAL.: 03/2028 #lotes: 25395 (30/05/2030) GTIN/EAN: 7898652371639	90183119	100	5.102	UN	200,00	0,2500	50,00	50,00	9,50	0,00	19,00	0,00
8699	SERINGA 10ML S/AGULHA LUER SLIP MEDIX GTIN/EAN: 7898652371646	90183119	100	5.102	UN	200,00	0,3300	66,00	66,00	12,54	0,00	19,00	0,00
8871	AGULHA 25X0,70MM 100 UN MEDIX #lotes: 241015ND (30/10/2029) GTIN/EAN: 7898652371950	90183219	100	5.102	CX	3,00	12,0000	36,00	36,00	6,84	0,00	19,00	0,00
8883	AGULHA 25X0,80MM 100 UN MEDIX #lotes: 241026 (30/10/2029) GTIN/EAN: 7898652371974	90183219	000	5.102	CX	3,00	12,0000	36,00	36,00	6,84	0,00	19,00	0,00
8858	AGULHA 20X0,55 (24GX3/4) 100UN MEDIX #lotes: 240517 (30/05/2029)	90183219	000	5.102	CX	2,00	12,0000	24,00	24,00	4,56	0,00	19,00	0,00
10414	CURATIVO REDONDO BEGE ADESIVO REDONDO C/500 UN #lotes: R121212/01BE (24/01/2027) GTIN/EAN: 7898652377860	56031290	000	5.102	CX	2,00	18,0000	36,00	36,00	6,84	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 699,93 (Federal) e R$ 971,09 (Estadual). Fonte: IBPT 222B52 ATENDIMENTO MÉDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALÃO - GO Pedido Nº 5135/2025 - Contrato de Gestão 130/2024 Fundo Municipal de Saúde de Catalão. DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME	

CNPJ: 16.678.058/0001-29
CONTA BANCARIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-X
PIX: VENDAS1@SUPRIBIO.COM.BR

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:20
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 10/10/2025
NR. DOCUMENTO 553.229.000.066.314
VALOR TOTAL 5.111,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 66.314-X
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 3.248.7E9.620.8D5.182

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

Data de Recebimento

Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 17/09/2025 VALOR TOTAL: 21.661,20 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
RUA MOZAR SALVIANO,LOTEAMENTO ESTRELA,CATALAO-GO Cep: 75710-784

TRANSP: TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E
VOLUME: 78

NF-e No.000875 Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.000.875
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2509-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.875.195-400.087-5

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

Nat. da Operação		
VENDAS		

Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
201555174		55.397.585/0001-17	152259399876192 17/09/2025 - 09:00:57

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	IAG EM SAUDE CATALAO 18	27.949.878/0007-10	17/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
RUA MOZAR SALVIANO,100	LOTEAMENTO ESTRELA	75710-784	

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
CATALAO	(62)3877-4045	GO	ISENTO	:

FATURA
[875/A 02/10/2025 21.661,20]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$12.539,67	R$2.382,54	R$0,00	R$0,00	0,00	R$21.661,20

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$0.00	R$0,00		R$0,00	0	R$21.661,20

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGIST	0-Fret/Remet(CIF)			GO	15.022.154/0001-51

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AV ANTONIO ELIAS L SANTOS AREA L	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
78	CAIXA		954 - 1	800,0000	800,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
32	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 100ML C/70 Marca: EQUIPLEX Lote: 2512692 Validade:05/05/2027 MS:	30049099	020	5102	0.00	CX	43	350.0000		15.050.00	8.712.45	1.655.37	19	0
34	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 500ML C/24 Marca: EQUIPLEX Lote: 2512352 Validade:18/04/2027 MS:	30049099	020	5102	0.00	CX	21	151.2000		3.175.20	1.838.12	349.24	19	0
38	SOL.GLICOSE 5% 250 ML C/40 Marca: EQUIPLEX Lote: 2512522 Validade:25/04/2027 MS:	30049099	020	5102	0.00	CX	5	320.0000		1.600.00	926.24	175.99	19	0
39	SOL.GLICOSE 5% 500ML C/24 Marca: EQUIPLEX Lote: 2512475 Validade:23/04/2027 MS:	30049099	020	5102	0.00	CX	9	204.0000		1.836.00	1.062.86	201.94	19	0

DADOS ADICIONAIS

Pedido N 5042/2025 - Contrato de Gestao 130/2024
EMBARQUE TRANSPLEX 1370417
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 2.913,43 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 000954

RESERVADO AO FISCO

bigjc18

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:20
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 10/10/2025
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693
VALOR TOTAL 21.661,20

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

NR.AUTENTICACAO C.2F9.3A1.D6F.E84.4CE

RECEBEMOS DE **HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e Nº. 0157035 SÉRIE 3**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0157035 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 1008 7749 0600 0175 5500 3000 1570 3510 5610 3978

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152259488758040 09/10/2025 14:53:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (766343)			27.949.878/0007-10	09/10/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R MOZAR SALVIANO 100	LOTEAMENTO	75710-784		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CATALAO	6296063055	GO		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
707,32	134,39	0,00	0,00	1.343,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.343,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00	CAIXA	HOSPDROGAS		12,000	12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
010.0574	DEX (DEXMEDETOMIDINA) 100MCG/ML INJ IV AMP 2ML (C1) Marca: CRISTALIA. MS: 1029804690042. Valid: 01-08-2026	50018139	30049069	520	5102	UN	25,00	8,98	224,50	118,16	22,45	0,00	19,00	0,00
021.0034	FUROSEMIDA (GEN) 20MG INJ IM/IV AMP 2ML Marca: HYPOFARMA. MS: 1038700380011. Valid: 01-11-2026	24111921	30039086	020	5102	UN	700,00	0,61	427,00	224,74	42,70	0,00	19,00	0,00
022.0466	TRANSAMIN (ACIDO TRANEXAMICO) 50MG/ML INJ IV AMP 5ML Marca: ZYDUS. MS: 1565100450026. Valid: 30-05-2027	0525018	30039099	520	5102	UN	40,00	4,36	174,40	91,79	17,44	0,00	19,00	0,00
022.0548	LABCAINA (LIDOCAINA) 20MG/ML 2% GELEIA 30G BISNAGA Marca: PHARLAB. MS: 1410700560082. Valid: 30-07-2027	253553	30049043	020	5102	UN	100,00	4,86	486,00	255,79	48,60	0,00	19,00	0,00
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BFS Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 30-03-2026	2430760	30049099	520	5102	UN	200,00	0,16	32,00	16,84	3,20	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTAO:130/2024 - Fundo Municipal de Saúde de Catalão. Endereço de entrega: RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO ATENDIMENTO MÉDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALÃO - GO - ALCANCE DOC: 5229 ---------- SANTANDER AG: 3137 C/C: 13004420-6 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA CNPJ: 08.774.906/0001-75 ICMS: REDUÇAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox RS: 3,84 Federal e 3,20 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW.

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003582 - LETICIA BATISTA VIANA
Nr.Pedido: 263298, Nr.Embarque: 266372
CONTRATO DE GESTAO:130/2024 - Fundo Municipal de Saúde de Catalão.
Endereço de entrega: RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAMENTO
ESTRELA CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO ATENDIMENTO MÉDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALÃO - GO - ALCANCE DOC: 5229

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3137-2 - GOIANIA-CENTRO
CONTA: 13.004.420-6

FAVORECIDO: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 08.774.906/0001-75
VALOR: R$ 1.343,90
DEBITO EM: 14/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101407
AUTENTICACAO SISBB: 0.A53.5B9.353.953.794

Recebemos de PRIME COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 13/10/2025 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 1.100,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.010.680
Série 001

PRIME COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME

RUA 1102, SALA, QD 207 LT 23 SALA 04 - SETOR PEDRO LUDOVICO - GOIANIA - GO - CEP: 74830-270
Fone: (62)4018-5882

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.010.680
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 1022 5772 9800 0130 5500 1000 0106 8013 9841 1139

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152259503108255 13/10/2025 09:24:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
106378570		22.577.298/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0007-10	13/10/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA MOZAR SALVIANO, 100 ****	LOTEAMENTO ESTRELA		75710-784	13/10/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CATALAO	GO			09:24:34

PARCELAS

Número	: 10680-1-01/01/1
Vencimento	: 12/11/2025
Valor	: R$ 1.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	257,40 (23,40 %)	1.100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
7908004712086	PROTETOR ELETRICO DPS ANTI RAIO SURTOS EMBRASTEC 10A BIVOLT Val Aprox Tributos: 257,40 (23,40%)	85363090	0102	5102	UN	20,00	55,00	0,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 180,40 Federal e 77,00 Estadual Fonte: IBPT CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO - ALCANCE DOC 5222 CONTA PARA DEPÓSITO BANCO SICOOB AG 5004 CONTA: 116.396-5 PIX 22.577.298/0001-30	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 116.396-5

FAVORECIDO: PRIME COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL
CPF/CNPJ: 22.577.298/0001-30
VALOR: R$ 1.100,00
DEBITO EM: 23/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102303
AUTENTICACAO SISBB: 4.C2E.3AF.2C9.C11.9B0

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 922123

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.362.212 Série: 001

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.362.212
Série 001 Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5225 1006 0656 1400 0138 5500 1000 3622 1212 5311 3575

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL	152259493731364 10/10/2025 16:55:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0007-10	10/10/2025 16:54

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA MOZAR SALVIANO N 100	LOTEAMENTO ESTRELA	75.710-784	10/10/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
CATALAO	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	11/10/2025	20.710,10																

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.891,45	2.069,39	0,00	0,00	20.710,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.710,10

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
46				368,000	368,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0019047	QUETIAPINA 25MG C/30 CPR (C1) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOLAB	40902167	31/07/2027	30049079	020	5.102	CX	2	0,00	4,50	0,00	9,00	4,73	0,90	0,00	19,00	0,00
0011612	OXIBUPROCAINA 4MG/ML COLIRIO 10ML(C1) (OXINEST) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATINOFARMA	50027453	24/04/2027	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	22,51	0,00	45,02	23,68	4,50	0,00	19,00	0,00
0002870	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML AGE (DERMAEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUTRIEX	0323652508	11/08/2027	15121919	020	5.102	FR	60	0,00	2,96	0,00	177,60	93,40	17,75	0,00	19,00	0,00
0000743	SALBUTAMOL SPRAY 100MCG C/200 DOSES (AEROFRIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PHARMASCIENCE	2425771	31/12/2026	30049039	020	5.102	CX	20	0,00	13,17	0,00	263,40	138,52	26,32	0,00	19,00	0,00
0022267	SIMETICONA 40MG C/20 CPR | Desconto de desoneracao 0 | marcar ALTEFAR	095108	11/09/2027	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	2,80	0,00	8,40	4,42	0,84	0,00	19,00	0,00
0000223	CETOPROFENO INJ 100MG IM 100X2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	BG-040/25	31/05/2027	30049029	520	5.102	CX	2	0,00	137,94	0,00	275,88	145,09	27,57	0,00	19,00	0,00
0020430	CETOPROFENO INJ.100MG IV C/50 F/A (ARTRINID IV) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2527346	30/06/2027	30049029	020	5.102	CX	14	0,00	196,50	0,00	2.751,00	1.446,75	274,88	0,00	19,00	0,00
0003763	CLINDAMICINA 600MG/4ML C/50 AMP (HYCLIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	25060865	30/06/2027	30032029	020	5.102	CX	2	0,00	129,36	0,00	258,72	136,06	25,85	0,00	19,00	0,00
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	25071033	31/07/2027	30045090	020	5.102	CX	5	0,00	124,41	0,00	622,05	327,14	62,16	0,00	19,00	0,00
0006033	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) |	25060632	30/06/2027	30049069	020	5.102	CX	16	0,00	53,87	0,00	861,92	453,28	86,12	0,00	19,00	0,00

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.362.212
Série 001 **Folha 2 de 3**

CHAVE DE ACESSO
5225 1006 0656 1400 0138 5500 1000 3622 1212 5311 3575

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

NATUREZA DA OPERAÿÿO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
152259493731364 10/10/2025 16:55:09

INSCRIÿÿO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA																
0012272	FLEET-ENEMA LIQ.12FRX125ML (ENEMA JP) | Desconto de desoneracao 0 | marcar JP	9799 24	30/10/2026	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	84,47	0,00	168,94	88,85	16,88	0,00	19,00	0,00
0002099	ISOSSORBIDA 05MG SUBL.C/30 CPR (ISORDIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EMS	4V4672	04/06/2027	30049099	520	5.102	CX	1	0,00	12,20	0,00	12,20	6,42	1,22	0,00	19,00	0,00
0002922	NITROGLICERINA INJ. 50MG IV AMP 10X10ML (TRIDIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	50023906	20/01/2027	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	388,08	0,00	388,08	204,09	38,78	0,00	19,00	0,00
0018638	NOREPINEFRINA 2MG/ML INJ.50X4ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AB-007/25M	31/07/2026	30049099	020	5.102	CX	6	0,00	55,04	0,00	330,24	173,67	33,00	0,00	19,00	0,00
0005108	OMEPRAZOL 40MG INJ. C/20 F/A 10MLDIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	25082261	31/05/2027	30039033	020	5.102	CX	29	0,00	152,31	0,00	4.416,99	2.322,90	441,35	0,00	19,00	0,00
0005108	OMEPRAZOL 40MG INJ. C/20 F/A 10MLDIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	25061133	30/04/2027	30039033	020	5.102	CX	1	0,00	152,31	0,00	152,31	80,10	15,22	0,00	19,00	0,00
0003785	PIPERACILINATAZOBAC. 4G500MG C/25 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FRESENIUS KABI	78UC1153	09/04/2027	30041019	020	5.102	CX	6	0,00	418,95	0,00	2.513,70	1.321,95	251,17	0,00	19,00	0,00
0019743	SORO FISIOL. 0,9% 100ML S.F. C/60 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMARIN	G088525B	19/08/2027	30049099	020	5.102	CX	12	0,00	203,28	0,00	2.439,36	1.282,86	243,74	0,00	19,00	0,00
0019903	SORO FISIOL. 09% 250ML S.F. C/50FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMARIN	G089325A	30/08/2027	30049099	020	5.102	CX	14	0,00	203,28	0,00	2.845,92	1.496,67	284,37	0,00	19,00	0,00
0000356	SORO FISIOL. 09% 500ML S.F. C/16 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMARIN	G073925A	30/07/2027	30049099	020	5.102	CX	7	0,00	67,99	0,00	475,93	250,29	47,56	0,00	19,00	0,00
0001078	TENOXICAM INJ.40MG C/50 FA S/DIL (TEFLAN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2521646	31/05/2027	30049073	020	5.102	CX	4	0,00	423,36	0,00	1.693,44	890,58	169,21	0,00	19,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.362.212
Série 001 **Folha 3 de 3**

CHAVE DE ACESSO
5225 1006 0656 1400 0138 5500 1000 3622 1212 5311 3575

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

NATUREZA DA OPERAÿÿO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL	**152259493731364 10/10/2025 16:55:09**

INSCRIÿÿO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 0922123 N NOTA 0311357 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
CONTRATO DE GESTAO 130/2024 - Fundo Municipal de Saude de Catalao - ALCANCE DOC 5229 ENTREGA RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO ATENDIMENTO MEDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALAO - GO

RESERVADO AO FISCO

28/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:34
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 28/10/2025
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 20.710,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 1.5DA.9D6.1D9.112.CDD

RECEBEMOS DE TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOT

EMISSÃO: 25/09/2025 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU Total NF: 532,52	NF-e Nº: 9522 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA

Rua Euclydes da Silva Leal, 232
A Bairro: Nossa Senhora da Penha
36120-000 Matias Barbosa - MG

Fone: (32)3427-0051

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9.522
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125.0941.3914.1100.0132.5500.1000.0095.2210.0010.5050

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

DADOS DA NF-e
131256953408433 - 25/09/2025 09:30:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6922 VENDA PARA ENTREGA FUTURA

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
004.010.455.0007		41.391.411/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0007-10	25/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Mozar Salviano, 100	Loteamento Estrela	75710-784		25/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Catalao	(062)3877-4045	GO		09:30:28

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

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
532,52	37,27	0,00	0,00	532,52

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
15802 21069030	ALBUMINA EGG DYN 500G BAUNILHA DYNLAB Marca: DYNLAB Numero da FCI:	000 6922	UN	1,0000	236,9200	0,0000	236,92	236,92	16,58	0,00	7,00	0,00
13334 21069090	IMPACT BAUNILHA 200ML NUTRISIN Marca: NUTRISIN Numero da FCI:	000 6922	UN	8,0000	36,9500	0,0000	295,60	295,60	20,69	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 13 / / DADOS BANCARIOS: (BANCO DO BRASIL 001 - AG: 3210-7 - C/C: 25290-5) Pix: atendimento@tremed.com.br / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 611,41/ ICMS Destino: R$ 78,89 (100% em 2019) /	

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:22
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 10/10/2025
NR. DOCUMENTO 553.210.000.025.290
VALOR TOTAL 532,52
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TREMED M E H EIRELI
AGENCIA: 3210-7 CONTA: 25.290-5
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO D.F7B.ADA.702.76D.7D0

RECEBEMOS DE OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 26/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 7.058,89

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.011.108
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA

RUA LEOPOLDO DE BULHOES, 455 - SAO JOAO -
CEP:75703-040 - Catalao - GO
TEL: (64)03411-2901

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.011.108 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5225 0926 1070 4600 0106 5500 1000 0111 0812 4094 2441

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152259436361980 26/09/2025 15:43:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106807277		26.107.046/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS	27.949.878/0007-10	26/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA MOZAR SALVIANO, 100	LOT. ESTRELA	75710-784	26/09/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Catalao		GO		15:48:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.164,96	7.058,89
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	7.058,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
C00109	BATATA INGLESA	07101000	040	5102	KG	300,0000	3,9900	1.197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C00127	BETERRABA	07069000	040	5102	KG	180,0000	3,0000	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C00179	CENOURA	07061000	040	5102	KG	200,0000	3,9000	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C00855	TOMATE 1	07020000	040	5102	KG	300,0000	4,5000	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C00039	ALFACE	07049000	040	5102	UND	180,0000	4,5000	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P00011	MACA GALA	08081000	040	5102	KG	150,0000	9,9000	1.485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C01653	CABOTIA	07099300	040	5102	KG	358,7560	2,5000	896,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vr Aprox. Tributos: Federal:R$949,42 Estadual: R$1.215,54 Municipal: R$0,00 Fonte: IBPT Tabela:23.1.A Chave:5B780E NUMERO DO CONTRATO 130/2024 DADOS BANCARIO : BANCO DO BRASIL AG 0311-5 C/C 62066-1 PIX 26.107.046/0001-06	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 40307 e o código verificador 5379.

13/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:05:20
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 13/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.062.066
VALOR TOTAL 7.058,89
****** 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 1.3D8.480.08F.0CA.223

Recebemos de DIVANO BENEDITO DA LUZ os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 29/08/2025 - Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Valor Total: 15794,67

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.002.350
SÉRIE: 1

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: 000.002.350
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 0801 3893 8100 0105 5500 1000 0023 5018 3140 0003

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**152259327032526 29/08/2025 11:37:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	C.P.F./C.N.P.J.
104255820		**01.389.381/0001-05**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**27.949.878/0007-10**	**29/08/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAIDA
R MOZAR SALVIANO, 100	**LOTEAMENTO ESTRELA**	**75710 - 784**	**29/08/2025**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	IE	HORA DA SAÍDA
CATALAO	**(62) 3877-4045**	**GO**		**11:26:01**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.391,38**	**15.794,67**

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**	**15.794,67**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT. LIQ.	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
97	CARNE DE FRANGO COXA E SOBRECOXA CONGELADO - Barras: 7896733300882	02071400	0102	5102	KG	60,000	16,00	960,00	0,00	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	155,52
96	PEITO DE FRANGO SEM OSSO - Barras: 7896733300868	02071400	0102	5102	KG	50,000	26,00	1.300,00	0,00	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,60
653	FILE DE TILAPIA	03046100	0102	5102	KG	30,000	52,00	1.560,00	0,00	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,52
134	BACON INTEIRO - Barras: 7898229380026	02101900	0102	5102	KG	30,000	40,00	1.200,00	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	194,40
253	LINGUICA SUINA TOSCANA - Barras: 7898229386141	16010000	0102	5102	KG	50,000	28,00	1.400,00	0,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	226,80
125	LINGUICA TIPO CALABRESA - Barras: 17891515423176	16010000	0102	5102	KG	30,000	35,00	1.050,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170,10
1269	FALSO LOMBO BOVINO	02012090	0102	5102	KG	20,000	44,00	880,00	0,00	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142,56
207	CARNE SUINA (LOMBO)	02012090	0102	5102	KG	20,000	33,00	660,00	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106,92
350	CARNE SUINA S/ OSSO PERNIL	30019020	0102	5102	KG	20,000	32,00	640,00	0,00	640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,08
306	ALMONDEGA DE CARNE BOVINA DE SEGUNDA	02013000	0102	5102	KG	40,000	34,00	1.360,00	0,00	1.360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220,32
707	QUEIJO MUSSARELA - Barras: 7898269010013	04061010	0102	5102	KG	10,000	55,00	550,00	0,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,10
807	CARNE BOVINA MOIDA ACEM - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 30.0000	02013000	0102	5102	KG	30,000	33,00	990,00	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,38
153	PE SUINO	02031200	0102	5102	KG	10,000	20,00	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,40
135	COSTELINHA SUINA - Barras: 7898229380231	02032900	0102	5102	KG	40,000	33,00	1.320,00	0,00	1.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213,84
540	CARNE BOVINA DE SEGUNDA MUSCULO MOIDO KG - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 39.9980	02013000	0102	5102	KG	39,998	33,00	1.319,93	0,00	1.319,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213,83
881	CONTRA FILE DE BOVINO RESFRIADO - Barras: 97898693536663	02013000	0102	5102	KG	7,359	55,00	404,74	0,00	404,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,01

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Dados bancarios CNPJ: 01.389.381/0001-05 (pix) Banco do Brasil Ag.: 0311-5 Conta: 16263-9 Gestao e 130/2024 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Val Aprox R$ 2.391,38 Fed 760,02 Est 1.631,36 Fonte IBPT/empresometro.com.br 801EC4; CFOP 5102 = R$15.794,67; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida em "Este https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 38734 e o código verificador 5213.

10/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:22
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 10/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.016.263
VALOR TOTAL 15.794,67
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIVANO BENEDITO DA LUZ
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 16.263-9
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 9.32A.4CF.421.9CE.DE6

RECEBEMOS DE METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/10/2025 VALOR TOTAL: R$ 950,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 1.607
Série 693

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLINICA LTDA
R C155, 789 - QUADRA365 LOTE 8
BRO JARDIM AMERICA - 74275-150
Goiania - GO Fone: (62) 3123-1595

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

N° 1.607
Série 693
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 1032 4872 7800 0121 5569 3000 0016 0715 1649 0576

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	**152259516646136 - 16/10/2025 14:13:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.781.375-0		**32.487.278/0001-21**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0007-10**	**16/10/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA MOZAR SALVIANO, 100	**LOTEAMENTO ESTRELA**		**75710-784**	**16/10/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Catalao	**GO**	**(62) 3877-4045**		**14:13:42**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	21/10/2025
Valor	R$ 950,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	950,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	950,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
le8108 AZUL	RELOGIO DE PAREDE DIGITAL	91052100	000	5102	UN	10	95,00	950,00	950,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br Inf. Contribuinte: Numero do Contrato de Gestao: 130/2024. Fundo Municipal de Saude de Catalao. ALCANCE DOC: 5222 Ordem de compra: 1760558620233268 PIX CNPJ: 32.487.278/0001-21 FAVORECIDO METROLAB SOLUCAO ENGENHARIA CLINICA LTDA VENCIMENTO: 21/10/2025 Produto destinado a Consumidor Final.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3300-6 - CCLA DO ESTADO DE GOIAS
CONTA: 5.788-6

FAVORECIDO: METROLAB SOLUCOES EM ENGENHARIA CLI
CPF/CNPJ: 32.487.278/0001-21
VALOR: R$ 950,00
DEBITO EM: 23/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102304
AUTENTICACAO SISBB: 7.90D.FA9.C5E.ACC.1B6

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180

Segunda via

ENDEREÇO DE ENTREGA:

RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

Classificação: A A4 PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS_VERDE	Tipo de Fornecimento: TRIFÁSICO

Tensão Nominal Disp: 13800 V Lim Min: 12.834 V Lim Max: 14.490 V

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO
CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56 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 %

Parceiro de Negócio
2414501

Unidade Consumidora
10040094349

Conta mês	Vencimento	Total a pagar
AGO/2025	28/08/2025	R$*******9.089,13

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	30/06/2025	31/07/2025	31	31/08/2025

NOTA FISCAL Nº 157998003 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 19/08/2025 09:03:33

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
chave de acesso:
52250801543032000104660001579980031092884282
Protocolo de autorização: 352250002638513O - 19/08/2025 às 09:04:54
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 6/2025. VRC = R$ 3.882,83440

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$)
FORNECIMENTO									
ADC BAND. VERMELHA TE HR	kWh	1027,05	0,056810	58,35	1,42	58,35	19%	11,09	0,044630
ADC BAND. VERMELHA TE FP	kWh	4151,25	0,056810	235,83	5,75	235,83	19%	44,81	0,044630
ADC BAND. VERMELHA TE P	kWh	654,54	0,056810	37,18	0,91	37,18	19%	7,06	0,044630
CONSUMO FP	kWh	4151,25	0,124605	517,27	12,62	517,27	19%	98,28	0,097890
CONSUMO HR	kWh	1027,05	0,124605	127,98	3,13	127,98	19%	24,32	0,097890
CONSUMO P	kWh	654,54	2,146544	1.405,00	34,29	1405	19%	266,95	1,686320
DEMANDA	kW	23,124	34,483323	797,39	19,46	797,39	19%	151,5	27,090000
DEMANDA ISENTO DE ICMS	kW	126,876	27,931492	3.543,84	106,77				27,090000
PARCELA TE FP	kWh	4151,25	0,326299	1.354,55	33,06	1354,55	19%	257,36	0,256340
PARCELA TE HR	kWh	1027,05	0,326299	335,13	8,17	335,13	19%	63,67	0,256340
PARCELA TE P	kWh	654,54	0,532359	348,45	8,5	348,45	19%	66,21	0,418220
ITENS FINANCEIROS									
IR LEI 9430(-)				-268,58					
JUROS MORATÓRIA.				161,68					
JUROS MORATÓRIA.				32,18					
MULTA - 06/2025.				206,40					
MULTA - 07/2025.				193,09					
VALOR CORREÇÃO IPCA.				3,39					
TOTAL				**9.089,13**	**234,08**	**5.217,13**		**991,25**	

Tributo	Base (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
PIS/PASEP	7769,7	0,5358%	41,63
ICMS	5217,13	19%	991,25
COFINS	7769,7	2,4769%	192,45

Grandezas Contratadas

DEMANDA - kW	150

Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh	Medidor
ENERGIA ATIVA - KWH	PONTA	592606	645821	0,012000	654,54	13772383-1
ENERGIA ATIVA - KWH	FORA PONTA	041682	045057	1,200000	4151,25	13772383-1
ENERGIA ATIVA - KWH	RESERVADO	009556	010391	1,200000	1027,05	13772383-1
DEMANDA - KW	PONTA	004832	005471	0,048000	17,5644	13772383-1
DEMANDA - KW	FORA PONTA	005987	006913	0,048000	23,124	13772383-1
DEMANDA - KW	RESERVADO	002712	003064	0,048000	9,4464	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	001252	001252	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 GERACÃO - KWH	INTERMEDIÁRI					13772383-1

Reservado ao Fisco

Informações sobre Consumo

Consumo Médio Diário (KWh):	188,16
Média dos 12 meses (KWh):	6345,38
Dem. Máx F. Ponta (KW):	
em. Máx. Ponta (KW):	

Apresentação
21/08/2025

Resolução ANEEL
3407/24

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

REAVISO DE VENCIMENTO

83690000090-9 89130009080-2 46815408250-6 00859595977-9

EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A / CELG DISTRIBUICAO S A.

83690000090-9 89130009080-2 46815408250-6 00859595977-9

PAGADOR / CPF:
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56
RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

DATA DE EMISSÃO:	NOTA FISCAL:	REFERÊNCIA:	DATA DE VENCIMENTO:	VALOR DO DOCUMENTO:
01/08/2025	2025080468154	AGO/2025	28/08/2025	9.089,13

Nº CONTROLE:	MENSAGEM:
0859595977	Aproveite os benefícios do débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: 0859595977

836900000909 891300090802 468154082506 008595959779

SE PREFERIR, COPIE E COLE O CÓDIGO PIX ABAIXO PARA FAZER O PAGAMENTO

CÓDIGO DO PIX: 00020126580014br.gov.bcb.pix0136cccaf607-184c-4395-8a4e-a0d2c112d144520400005303986540790891.35802BR5916EQUATORIAL GOIAS6007GOIANIA62170513202508046815463049A10

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180

ENDEREÇO DE ENTREGA:

RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

Classificação: A A4 PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS_VERDE	Tipo de Fornecimento: TRIFÁSICO

Tensão Nominal Disp: 13800 V Lim Min: 12.834 V Lim Max: 14.490 V

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO
CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56 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 %

Parceiro de Negócio
2414501

Unidade Consumidora
10040094349

Conta mês	Vencimento	Total a pagar
AGO/2025	28/08/2025	R$*******9.089,13

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	30/06/2025	31/07/2025	31	31/08/2025

NOTA FISCAL Nº 157998003 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 19/08/2025 09:03:33

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
chave de acesso:
52250801543032000104660001579980031092884282
Protocolo de autorização: 352250002638513O - 19/08/2025 às 09:04:54
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R$) com tributos	Valor (R$)	PIS/ COFINS	Base Calc. ICMS (R$)	Alíquota. ICMS (R$)	ICMS	Tarifa unit. (R$)

Tributo	Base (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
PIS/PASEP	7769,7	0,5358%	41,63
ICMS	5217,13	19%	991,25
COFINS	7769,7	2,4769%	192,45

Grandezas Contratadas

DEMANDA - kW	150

Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh	Medidor
DEMANDA GERAÇÃO - KW	PONTA	000000	000000	0,048000	0	13772383-1
DEMANDA GERAÇÃO - KW	FORA PONTA	000000	000000	0,048000	0	13772383-1
DEMANDA GERAÇÃO - KW	RESERVADO	000000	000000	0,048000	0	13772383-1
DMCR	PONTA					13772383-1
DMCR	PONTA					13772383-1

Reservado ao Fisco

Informações sobre Consumo

Consumo Médio Diário (KWh):	188,16
Média dos 12 meses (KWh):	6345,38
Dem. Máx F. Ponta (KW):	
em. Máx. Ponta (KW):	

Apresentação
21/08/2025

Resolução ANEEL
3407/24

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

REAVISO DE VENCIMENTO

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
grandesclientes.goias@equatorialgoias.com.br
Acesse o nosso site: **www.equatorialenergia.com.br**
@equatorialgoias.oficial Equatorial Goiás Equatorial Goiás @equatorialgoias

equatorial ENERGIA

Ouvidoria Equatorial:
0800 062 1500
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis de segunda a sexta, das 08h às 18h.

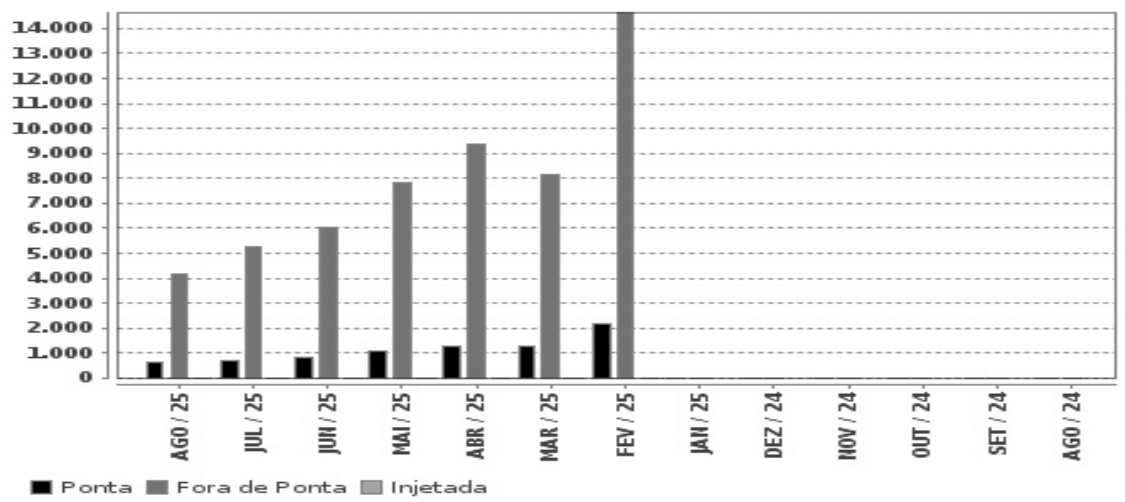
0800 727 0167
Agência Goiana de Regulação - AGR
Ligação gratuitade telefones fixos.

Agência Nacional de Energia Elétrica
(ANEEL) 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Histórico dos últimos meses

	DEMANDA MEDIDA			CONSUMO FATURADO			HORÁRIO RESERVADO	
MÊS	PONTA	FORA PONTA	REATIVO EXCEDENTE	PONTA/TOT	FORA PONTA	REATIVO EXCEDENTE	CONSUMO	REATIVO EXCEDENTE
AGO / 25	17,5644	23,1240	0,0000	654,54	4151,25	0,00	1027,05	0,00
JUL / 25	18,0072	24,8460	0,0000	701,00	5252,10	0,00	1364,07	0,00
JUN / 25	21,6972	30,0120	0,0000	827,07	6011,01	0,00	1452,63	0,00
MAI / 25	28,9788	36,5064	0,0000	1091,69	7835,10	0,00	1752,75	0,00
ABR / 25	31,9308	36,9492	0,0000	1250,39	9349,23	0,00	2114,37	0,00
MAR / 25	66,6660	88,6584	0,0000	1270,43	8158,59	0,00	1817,94	0,00
FEV / 25	16,4820	16,0884	0,0000	2148,45	14662,83	0,00	3252,12	0,00
JAN / 25	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DEZ / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NOV / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUT / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SET / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AGO / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gráfico de Consumo



Tarifa sem tributos

RESOLUÇAO ANEEL	3407/24

Consumo Fora Ponta:	4151,25
Consumo Ponta:	654,54
Demanda Ativa:	150,0000

Conforme Resolução Normativa Aneel 581/2013 Arts 7º e 8º é seu direito solicitar a qualquer tempo à Equatorial Goiás o cancelamento de cobrança relativa de outros serviços cobrados na fatura, bem como a emissão da nova fatura sem a cobrança dos serviços cancelados. Ressalta-se que o fornecimento poderá ser suspenso caso os valores referentes aos serviços de distribuição de energia não sejam devidamente pagos.

PAGAMENTO PRORROGADO
Veja em informação para o cliente

Cuide sempre da sua segurança e evite acidentes com energia elétrica.

PELO CLIENTE HOJE • PELO FUTURO TODO DIA •

- Sempre que ligar um eletrodoméstico na tomada, esteja calçado, principalmente se o chão estiver úmido ou molhado; segure na parte rígida isolante (plugue) e nunca no fio.
- Cuidado na hora de instalar ou manusear antenas de TV ou telefonia, mantendo a distância mínima de 3 metrôs da rede elétrica. Assim você previne acidentes.

Pelo cliente hoje.
PELO FUTURO TODO DIA.

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

grandesclientes.goias@equatorialgoias.com.br

Acesse o nosso site: **www.equatorialenergia.com.br**

@equatorialgoias.oficial | Equatorial Goiás | Equatorial Goiás | @equatorialgoias

equatorial ENERGIA

Ouvidoria Equatorial:
0800 062 1500
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis de segunda a sexta, das 08h às 18h.

0800 727 0167
Agência Goiana de Regulação - AGR
Ligação gratuitade telefones fixos.

Agência Nacional de Energia Elétrica
(ANEEL) 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

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 do 16° dia da notificação de débito. No caso de Tarifa Social de Baixa Renda, a suspensão do fornecimento deverá ocorrer com intervalo mínimo de 30 dias entre a data de vencimento e a efetiva suspensão.
- Faturas pagas após o vencimento terão multa de 2%, juros de mora de 0,033% 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, Informativo e Glossário - Contas de energia".
- Informações sobre a contribuição para custeio do serviço de Iluminação Pública do seu município estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Tarifas, Taxas e Impostos".
- Você pode solicitar o cancelamento da cobrança de serviços de terceiros incluídos 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 estiver, pelo celular ou computador.

Cadastre-se já usando o QR Code ao lado.

☐ 01 - mudou-se	☐ 07 - ausente	Reintegrado ao Serviço Postal em: / /
☐ 02 - endereço insuficiente	☐ 08 - não procurado	
☐ 03 - não existe nº indicado	☐ 09 - objeto danificado	Rúbrica do Responsável:
☐ 04 - falecido	☐ 10 - ed. desconhecido na localidade	
☐ 05 - desconhecido	☐ 11 - falta complemento	Matrícula:
☐ 06 - recusado	☐ 12 - caixa postal cancelada	

equatorial ENERGIA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180
CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420

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

Data de emissão	Conta referente a	Vencimento
01/08/2025	AGO/2025	28/08/2025

⚠ Informações Importantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CELG	
Codigo de Barras	83670000098-4	60410009090-0
	37121309250-0	00859595977-9
Data do pagamento		13/10/2025
Valor em Dinheiro		9.860,41
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		9.860,41

DOCUMENTO: 101303
AUTENTICACAO SISBB: F.703.724.F02.9C2.A20

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180

Segunda via

ENDEREÇO DE ENTREGA:

RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

Classificação: A A4 PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS_VERDE	Tipo de Fornecimento: TRIFÁSICO

Tensão Nominal Disp: 13800 V Lim Min: 12.834 V Lim Max: 14.490 V

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO
CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56 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 %

Parceiro de Negócio
2414501

Unidade Consumidora
10040094349

Conta mês	Vencimento	Total a pagar
SET/2025	29/09/2025	R$*******9.860,41

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	31/07/2025	31/08/2025	31	30/09/2025

NOTA FISCAL Nº 161569878 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 18/09/2025 20:59:37

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
chave de acesso:
52250901543032000104660001615698781049648562
Protocolo de autorização: 3522500030120755 - 18/09/2025 às 21:00:59
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

CONFORME REN 1095/24 ANEEL, A PARTIR DE 01/01/26 O NÚMERO DA UC SERÁ PADRONIZADO EM TODO PAÍS, SENDO COMPOSTO POR UMA SEQUÊNCIA ATRIBUÍDA PELA DISTRIBUIDORA + CÓD DA DISTRIBUIDORA + DÍGITOS VERIFICADORES. MAIS INFORMAÇÕES NOS CANAIS DE ATENDIMENTO.
ENCONTRA-SE DISPONÍVEL NA ÁREA DO USUÁRIO DO SITE DA EQUATORIAL INFORMAÇÕES MAIS DETALHADAS SOBRE OS VALORES PAGOS RELATIVOS À ENERGIA, SERVIÇO DE DISTRIBUIÇÃO, SERVIÇO DE TRANSMISSÃO, ENCARGOS SETORIAIS, TRIBUTOS E DEMAIS ITENS COBRADOS NAS FATURAS.

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$)
FORNECIMENTO									
ADC BAND. VERMELHA TE HR	kWh	1211,55	0,101814	123,35	4,48	123,35	19%	23,44	0,078770
ADC BAND. VERMELHA TE FP	kWh	4881,87	0,101814	497,04	18,06	497,04	19%	94,44	0,078770
ADC BAND. VERMELHA TE P	kWh	804,48	0,101814	81,91	2,98	81,91	19%	15,56	0,078770
CONSUMO FP	kWh	4881,87	0,126527	617,69	22,44	617,69	19%	117,36	0,097890
CONSUMO HR	kWh	1211,55	0,126527	153,29	5,57	153,29	19%	29,13	0,097890
CONSUMO P	kWh	804,48	2,179651	1.753,49	63,71	1753,49	19%	333,16	1,686320
DEMANDA	kW	31,242	35,015153	1.093,94	39,75	1093,94	19%	207,85	27,090000
DEMANDA ISENTO DE ICMS	kW	118,758	28,362274	3.368,25	151,09				27,090000
PARCELA TE FP	kWh	4881,87	0,331331	1.617,51	58,78	1617,51	19%	307,33	0,256340
PARCELA TE HR	kWh	1211,55	0,331331	401,42	14,58	401,42	19%	76,27	0,256340
PARCELA TE P	kWh	804,48	0,540569	434,88	15,8	434,88	19%	82,63	0,418220
ITENS FINANCEIROS									
IR LEI 9430(-)				-282,36					
TOTAL				9.860,41	397,25	6.774,52		1.287,1	

Tributo	Base (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
PIS/PASEP	8855,61	0,798%	70,67
ICMS	6774,52	19%	1287,16
COFINS	8855,61	3,6878%	326,58

Grandezas Contratadas

DEMANDA - kW	150

Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh	Medidor
ENERGIA ATIVA - KWH	PONTA	645821	711226	0,012000	804,48	13772383-1
ENERGIA ATIVA - KWH	FORA PONTA	045057	049026	1,200000	4881,87	13772383-1
ENERGIA ATIVA - KWH	RESERVADO	010391	011376	1,200000	1211,55	13772383-1
DEMANDA - KW	PONTA	005471	006161	0,048000	21,0084	13772383-1
DEMANDA - KW	FORA PONTA	006913	008036	0,048000	31,242	13772383-1
DEMANDA - KW	RESERVADO	003064	003711	0,048000	21,2544	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	001252	001252	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 GERACÃO - KWH	INTERMEDIÁRI					13772383-1

Reservado ao Fisco

Informações sobre Consumo

Consumo Médio Diário (KWh):	222,51
Média dos 12 meses (KWh):	6920,21
Dem. Máx F. Ponta (KW):	
em. Máx. Ponta (KW):	

Apresentação
22/09/2025

Resolução ANEEL
3407/24

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

REAVISO DE VENCIMENTO

NOTIFICAÇÃO: 1 FATURA VENCIDA: MÊS 8/2025 VALOR TOTAL: R$ 9.089,13 (DESCONSIDERE SE FOI PAGO).
A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 07/10/2025 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE.

83670000098-4 60410009090-0 37121309250-0 00859595977-9

EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A / CELG DISTRIBUICAO S A.

83670000098-4 60410009090-0 37121309250-0 00859595977-9

PAGADOR / CPF:
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56
RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

DATA DE EMISSÃO:	NOTA FISCAL:	REFERÊNCIA:	DATA DE VENCIMENTO:	VALOR DO DOCUMENTO:
01/09/2025	2025090371213	SET/2025	29/09/2025	9.860,41

Nº CONTROLE:	MENSAGEM:
0859595977	Aproveite os benefícios do débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: 0859595977

836700000984 604100090900 371213092500 00859595977 9

SE PREFERIR, COPIE E COLE O CÓDIGO PIX ABAIXO PARA FAZER O PAGAMENTO

CÓDIGO DO PIX: 00020126580014br.gov.bcb.pix0136cccaf607-184c-4395-8a4e-a0d2c112d1445204000053039865407986O.415802BR5916EQUATORIAL GOIAS6007GOIANIA62170513202509037121363043 68F

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180

ENDEREÇO DE ENTREGA:

RUA ALBINO FELIPE DO NASCIMENTO, Q. 00, L. 00, S/N
LOTEAMENTO RESIDENCIAL MARIA AMELIA II
CEP: 75700000 CATALAO GO BRASIL

Classificação: A A4 PODER PÚBLICO - MUNICIPAL THS_VERDE	Tipo de Fornecimento: TRIFÁSICO

Tensão Nominal Disp: 13800 V Lim Min: 12.834 V Lim Max: 14.490 V

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO
CNPJ/CPF: 03.532.661/0001-56 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 %

Parceiro de Negócio
2414501

Unidade Consumidora
10040094349

Conta mês	Vencimento	Total a pagar
SET/2025	29/09/2025	R$*******9.860,41

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	31/07/2025	31/08/2025	31	30/09/2025

NOTA FISCAL Nº 161569878 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 18/09/2025 20:59:37

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
chave de acesso:
52250901543032000104660001615698781049648562
Protocolo de autorização: 3522500030120755 - 18/09/2025 às 21:00:59
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R$) com tributos	Valor (R$)	PIS/ COFINS	Base Calc. ICMS (R$)	Alíquota. ICMS (R$)	ICMS	Tarifa unit. (R$)

Tributo	Base (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
PIS/PASEP	8855,61	0,798%	70,67
ICMS	6774,52	19%	1287,16
COFINS	8855,61	3,6878%	326,58

Grandezas Contratadas

DEMANDA - kW	150

Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh	Medidor
DEMANDA GERAÇÃO - KW	PONTA	000000	000000	0,048000	0	13772383-1
DEMANDA GERAÇÃO - KW	FORA PONTA	000000	000000	0,048000	0	13772383-1
DEMANDA GERAÇÃO - KW	RESERVADO	000000	000000	0,048000	0	13772383-1
DMCR	PONTA					13772383-1
DMCR	PONTA					13772383-1

Reservado ao Fisco

Informações sobre Consumo

Consumo Médio Diário (KWh):	222,51
Média dos 12 meses (KWh):	6920,21
Dem. Máx F. Ponta (KW):	
em. Máx. Ponta (KW):	

Apresentação
22/09/2025

Resolução ANEEL
3407/24

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

REAVISO DE VENCIMENTO

NOTIFICAÇÃO: 1 FATURA VENCIDA: MÊS 8/2025 VALOR TOTAL: R$ 9.089,13 (DESCONSIDERE SE FOI PAGO).
A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 07/10/2025 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE.

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
grandesclientes.goias@equatorialgoias.com.br
Acesse o nosso site: **www.equatorialenergia.com.br**
@equatorialgoias.oficial Equatorial Goiás Equatorial Goiás @equatorialgoias

equatorial ENERGIA

Ouvidoria Equatorial:
0800 062 1500
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis de segunda a sexta, das 08h às 18h.

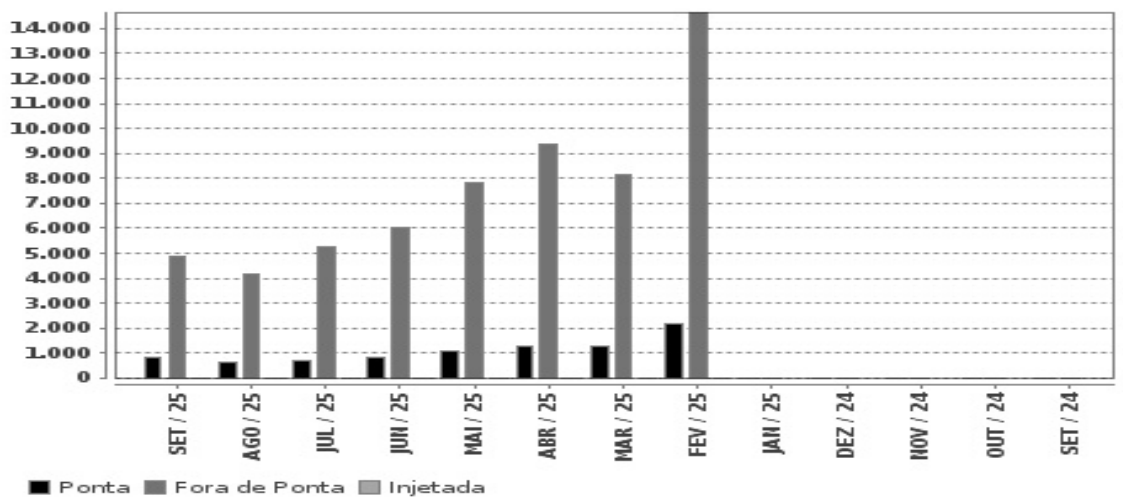
0800 727 0167
Agência Goiana de Regulação - AGR
Ligação gratuitade telefones fixos.

Agência Nacional de Energia Elétrica
(ANEEL) 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Histórico dos últimos meses

	DEMANDA MEDIDA			CONSUMO FATURADO			HORÁRIO RESERVADO	
MÊS	PONTA	FORA PONTA	REATIVO EXCEDENTE	PONTA/TOT	FORA PONTA	REATIVO EXCEDENTE	CONSUMO	REATIVO EXCEDENTE
SET / 25	21,0084	31,2420	0,0000	804,48	4881,87	0,00	1211,55	0,00
AGO / 25	17,5644	23,1240	0,0000	654,54	4151,25	0,00	1027,05	0,00
JUL / 25	18,0072	24,8460	0,0000	701,00	5252,10	0,00	1364,07	0,00
JUN / 25	21,6972	30,0120	0,0000	827,07	6011,01	0,00	1452,63	0,00
MAI / 25	28,9788	36,5064	0,0000	1091,69	7835,10	0,00	1752,75	0,00
ABR / 25	31,9308	36,9492	0,0000	1250,39	9349,23	0,00	2114,37	0,00
MAR / 25	66,6660	88,6584	0,0000	1270,43	8158,59	0,00	1817,94	0,00
FEV / 25	16,4820	16,0884	0,0000	2148,45	14662,83	0,00	3252,12	0,00
JAN / 25	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DEZ / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NOV / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUT / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SET / 24	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gráfico de Consumo



Tarifa sem tributos

RESOLUÇAO ANEEL	3407/24

Consumo Fora Ponta:	4881,87
Consumo Ponta:	804,48
Demanda Ativa:	150,0000

Conforme Resolução Normativa Aneel 581/2013 Arts 7º e 8º é seu direito solicitar a qualquer tempo à Equatorial Goiás o cancelamento de cobrança relativa de outros serviços cobrados na fatura, bem como a emissão da nova fatura sem a cobrança dos serviços cancelados. Ressalta-se que o fornecimento poderá ser suspenso caso os valores referentes aos serviços de distribuição de energia não sejam devidamente pagos.

PAGAMENTO PRORROGADO
Veja em informação para o cliente

Cuide sempre da sua segurança e evite acidentes com energia elétrica.

PELO CLIENTE HOJE • PELO FUTURO TODO DIA •

- Sempre que ligar um eletrodoméstico na tomada, esteja calçado, principalmente se o chão estiver úmido ou molhado; segure na parte rígida isolante (plugue) e nunca no fio.
- Cuidado na hora de instalar ou manusear antenas de TV ou telefonia, mantendo a distância mínima de 3 metrôs da rede elétrica. Assim você previne acidentes.

Pelo cliente hoje.
PELO FUTURO TODO DIA.

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

grandesclientes.goias@equatorialgoias.com.br

Acesse o nosso site: **www.equatorialenergia.com.br**

@equatorialgoias.oficial | Equatorial Goiás | Equatorial Goiás | @equatorialgoias

equatorial ENERGIA

Ouvidoria Equatorial:
0800 062 1500
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis de segunda a sexta, das 08h às 18h.

0800 727 0167
Agência Goiana de Regulação - AGR
Ligação gratuitade telefones fixos.

Agência Nacional de Energia Elétrica
(ANEEL) 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

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 do 16° dia da notificação de débito. No caso de Tarifa Social de Baixa Renda, a suspensão do fornecimento deverá ocorrer com intervalo mínimo de 30 dias entre a data de vencimento e a efetiva suspensão.
- Faturas pagas após o vencimento terão multa de 2%, juros de mora de 0,033% 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, Informativo e Glossário - Contas de energia".
- Informações sobre a contribuição para custeio do serviço de Iluminação Pública do seu município estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Tarifas, Taxas e Impostos".
- Você pode solicitar o cancelamento da cobrança de serviços de terceiros incluídos 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 estiver, pelo celular ou computador.

Cadastre-se já usando o QR Code ao lado.

☐ 01 - mudou-se	☐ 07 - ausente	Reintegrado ao Serviço Postal em: / /
☐ 02 - endereço insuficiente	☐ 08 - não procurado	
☐ 03 - não existe nº indicado	☐ 09 - objeto danificado	Rúbrica do Responsável:
☐ 04 - falecido	☐ 10 - ed. desconhecido na localidade	
☐ 05 - desconhecido	☐ 11 - falta complemento	Matrícula:
☐ 06 - recusado	☐ 12 - caixa postal cancelada	

equatorial ENERGIA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180
CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420

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

Data de emissão	Conta referente a	Vencimento
01/09/2025	SET/2025	29/09/2025

⚠ Informações Importantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CELG	
Codigo de Barras	83690000090-9	89130009080-2
	46815408250-6	00859595977-9
Data do pagamento		13/10/2025
Valor em Dinheiro		9.089,13
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		9.089,13

DOCUMENTO: 101302
AUTENTICACAO SISBB: 6.61B.EE7.1DB.A9A.04F

Recebemos de WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 25/09/2025 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - 817185 Valor Total: 5.515,27 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA,VENDA MERCADORIA Valor: 5.515,27 Forma de pgto: DEPOSITO BANCARIO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS

NF-e
Nº 000.007.405
Série 001

WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO

Europa
Materiais para Construção

RUA 31 DE MARCO, 591, 0 - JARDIM BRASILIA - CATALAO - GO - CEP: 75712-220
Fone: (64)3411-5997

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.007.405
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
5225 0922 4934 7600 0144 5500 1000 0074 0519 1422 6365

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA,VENDA MERCADORIA	**152259430816258**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
106336436		22.493.476/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS			27.949.878/0007-10	25/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA MOZAR SALVIANO, 100	ESTRELA		75710-784	25/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CATALAO	GO	(62)3877-4045		09:41:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 7405 - Valor Original: R$ 5.515,27 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 5.515,27

DUPLICATAS

Número	:001
Vencimento	:06/10/2025
Valor	:R$ 5.515,27
Forma Pagto	:DEPOSITO BANC.

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.645,13 (29,83 %)	5.515,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.515,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
343			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
106127	LAMPADA TUBULAR LED TRAMONTINA 20,5W	85395000	0500	5405	UN/1,00	50,00	23,0000	0,00	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107312	MANTA LIQUIDA 18LTS	32091010	0500	5405	BD/1,00	1,00	830,0000	0,00	830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106803	FITA CREPE VERDE 48X50M **	48114110	0102	5102	RL/1,00	6,00	23,9900	0,00	143,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101812	ROLO ATLAS LA EXTRA 23CM 322-22 **	96034010	0102	5102	UN/1,00	3,00	79,9900	0,00	239,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103889	TRINCHA ATLAS 395 2.1/2" **	96034090	0102	5102	UN/1,00	4,00	10,9000	0,00	43,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107301	TORN MPS COZ MESA 1/4 C38G BM 2264 C AREJADOR	84818019	0102	5102	UN/1,00	1,00	82,0000	0,00	82,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101148	ENGATE RAPIDO TRAMONTINA POTE **	39174090	0102	5102	UN/1,00	4,00	6,9900	0,00	27,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101149	EMENDA MANGUEIRA ENGATE RAPIDO **	39174090	0102	5102	UN/1,00	4,00	5,5000	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100073	ADAPTADOR ENGATE RAPIDO JARDIM **	39174090	0102	5102	UN/1,00	4,00	6,6600	0,00	26,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102410	ESGUICHO TRAMONTINA POTE	84248229	0102	5102	UN/1,00	4,00	9,9900	0,00	39,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101333	FIO PARALELO 2X2,5 BRANCO	85444900	0102	5102	MT/1,00	20,00	6,9900	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102077	FITA ISOLANTE 19X20M **	39191020	0102	5102	RL/1,00	2,00	13,9900	0,00	27,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101073	TUBO SOLD KRONA 25MM BARRA **	39172300	0102	5102	BR/1,00	15,00	25,9900	0,00	389,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100368	JOELHO SOLD KRONA 90X25MM **	39174090	0102	5102	UN/1,00	11,00	1,3000	0,00	14,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100356	JOELHO BUCHA LATAO KRONA 25X1/2" **	39174090	0102	5102	UN/1,00	2,00	6,6600	0,00	13,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100338	CAP SOLD KRONA 25MM **	39174090	0102	5102	UN/1,00	4,00	1,5500	0,00	6,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100365	TEE SOLD KRONA 25MM **	39174090	0102	5102	UN/1,00	3,00	1,4500	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100350	TEE BUCHA LATAO KRONA 25X1/2" **	39174090	0102	5102	UN/1,00	4,00	9,9900	0,00	39,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100008	ABRACADEIRA TIPO U 3/4" **	73269090	0102	5102	UN/1,00	15,00	1,1200	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106228	ADESIVO PVC PINCEL 175G KRONA	35061090	0102	5102	UN/1,00	1,00	19,9900	0,00	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100510	BUCHA FIXACAO TIJOLAO S-06 **	39259090	0500	5405	UN/1,00	30,00	0,4900	0,00	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100762	PARAFUSO MADEIRA 4,5X45	73181200	0102	5102	UN/1,00	30,00	0,2500	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106165	TINTA SPRAY BRANCO FOSCO	32082019	0500	5405	UN/1,00	2,00	24,9900	0,00	49,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101690	LAMINA SERRA STARRET **	82029100	0500	5405	UN/1,00	10,00	16,5000	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100664	INTER. LUNARE + TOMADA 10A **	85366910	0102	5102	UN/1,00	4,00	29,9900	0,00	119,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101054	TORN ESFERA 1/2" **	84818099	0102	5102	UN/1,00	5,00	34,9900	0,00	174,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107300	REFLETOR LED 200W SLIM PRETO	94051190	0102	5102	UN/1,00	4,00	135,0000	0,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101285	TORN MPS JARDIM 12CM CHAV CROMADA 1130	84819010	0102	5102	UN/1,00	2,00	51,9900	0,00	103,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106601	PAINEL LED QUAD SOBREPOR 24W*	94051190	0102	5102	UN/1,00	1,00	49,0000	0,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102377	PLACA RADIAL CEGA POLLAR 4X2 **	39259090	0500	5405	UN/1,00	3,00	4,5000	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102427	PLACA LUNARE CEGA BRANCA 4X2 **	39259090	0500	5405	UN/1,00	1,00	6,6000	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101017	SUPORTE PLACA LUNARE 4X2 3 MOD	39259090	0102	5102	UN/1,00	1,00	3,9900	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 40305 e o código verificador 5378.

WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO

RUA 31 DE MARCO, 591, 0 - JARDIM BRASILIA - CATALAO - GO - CEP: 75712-220
Fone: (64)3411-5997

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.007.405
SÉRIE 001
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
5225 0922 4934 7600 0144 5500 1000 0074 0519 1422 6365

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA,VENDA MERCADORIA	**152259430816258**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
106336436		22.493.476/0001-44

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
103258	PAINEL LED QUAD SOBREPOR 18W **	94051190	0102	5102	UN/1,00	1,00	35,5500	0,00	35,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101354	CABO FLEXIVEL 2,5MM PRETO **	85444900	0102	5102	MT/1,00	6,00	2,6500	0,00	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101373	CABO FLEXIVEL 2,5MM VERDE **	85444900	0500	5405	MT/1,00	6,00	2,6500	0,00	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101362	CABO FLEXIVEL 2,5MM VERMELHO **	85444900	0102	5102	MT/1,00	7,00	2,6500	0,00	18,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103345	ENGATE PVC 60CM **	39173300	0102	5102	UN/1,00	1,00	9,9900	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101127	SIFAO ASTRA DUPLO AJUST BRANCO	39174090	0102	5102	UN/1,00	1,00	18,5000	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100665	TOMADA LUNARE 10A PRIME **	85366910	0102	5102	UN/1,00	1,00	17,9900	0,00	17,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105905	FITA ISOLANTE 19X10M **	39191020	0102	5102	RL/1,00	4,00	8,8800	0,00	35,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100328	NIPEL ROSC KRONA 1/2" **	39174090	0102	5102	UN/1,00	3,00	0,9900	0,00	2,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102121	DISCO CORTE FERRO PEQUENO 4.1/2X1,0X/78 **	68042211	0102	5102	UN/1,00	3,00	4,9000	0,00	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100137	JOELHO ROSC TIGRE 90X1/2"	39174090	0102	5102	UN/1,00	2,00	3,0000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100035	TEE RED ROSC TIGRE 3/4"X1/2"	39174090	0102	5102	UN/1,00	1,00	5,0000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100119	BUCHA RED ROSC TIGRE 3/4"X1/2" **	39174090	0102	5102	UN/1,00	2,00	2,9000	0,00	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100069	LUVA RED SOLD TIGRE 32X25MM	39174090	0102	5102	UN/1,00	1,00	2,3000	0,00	2,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100236	JOELHO RED SOLD TIGRE 25X20MM	39174090	0102	5102	UN/1,00	1,00	1,6000	0,00	1,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101870	TINTA SUVINIL 3,6LT ALGODAO EGIPICIO	73142000	0102	5102	LA/1,00	1,00	330,0000	0,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101792	LIXA MASSA 150 **	68052000	0102	5102	UN/1,00	6,00	1,1500	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106408	ADESIVO PU SELANTE BR 400G	35061090	0102	5102	UN/1,00	3,00	20,9900	0,00	62,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100737	INTER. ILUMI 3 TECLAS **	85365090	0102	5102	UN/1,00	2,00	12,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101334	FIO PARALELO 2X1,5 BRANCO **	85444900	0102	5102	MT/1,00	25,00	4,4900	0,00	112,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100663	TOMADA RADIAL LINHA R 10A BRANCA	85366910	0102	5102	UN/1,00	1,00	17,9900	0,00	17,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103068	TOMADA RADIAL LINHA R DUPLA BRANCA	85366910	0102	5102	UN/1,00	1,00	21,5000	0,00	21,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102969	FITA DUPLA FACE ADERE 12MMX2MT **	35069190	0102	5102	UN/1,00	2,00	14,5000	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102696	FILTRO DE LINHA 4T 1,00MT	85363090	0102	5102	UN/1,00	2,00	36,9900	0,00	73,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106303	LAMPADA LED 20W	85395200	0500	5405	UN/1,00	2,00	19,9900	0,00	39,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106019	LAMPADA LED 12W	85395200	0500	5405	UN/1,00	1,00	15,9900	0,00	15,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102199	BROCA WIDEA CONCRETO 4,0MM **	82075011	0500	5405	UN/1,00	1,00	5,5000	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102175	BROCA WIDEA CONCRETO 6,0MM **	82075011	0500	5405	UN/1,00	1,00	8,9900	0,00	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102177	BROCA ACO/MADEIRA 4,0MM **	82075011	0500	5405	UN/1,00	1,00	5,5900	0,00	5,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102196	BROCA ACO/MADEIRA 5,0MM **	82075011	0500	5405	UN/1,00	1,00	6,9900	0,00	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102176	BROCA ACO/MADEIRA 6,0MM **	82075011	0500	5405	UN/1,00	1,00	7,9900	0,00	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102197	BROCA ACO/MADEIRA 8,0MM **	82075011	0500	5405	UN/1,00	1,00	11,6000	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 255782 Vendedor: 1 - LOJA FATURAMENTO REFERENTE A DOC(S).: 140573, 140585, 140557, 140297, 140243, 140276, 140225, 140051, 139996, 139998, 139813, 139681 CONTRATO DE GESTAO 130/2024 AG: 1395 C/C: 4178-5 VAL APROX TRIBUTOS R$ 663.79 FEDERAL E R$ 641.54 ESTADUAL. FONTE: IBPT	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 40305 e o código verificador 5378.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1395-1 - CATALAO
CONTA: 4.178-5

FAVORECIDO: WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONST
CPF/CNPJ: 22.493.476/0001-44
VALOR: R$ 5.515,27
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101053
AUTENTICACAO SISBB: 4.3C7.3D7.73A.46D.45B

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 4

Dados do Prestador de Serviço

Barsi Assessoria e Negocios Ltda
Barsi Assessoria
Avenida T 10,208 Lote: 912 - Quadra: 102 - Setor Bueno
CEP 74223-060 - Fone: (62)9900-3972 - Goiânia/ GO
pedrobarsi2@gmail.com
Inscrição Municipal 4549384 - CPF/CNPJ 29.677.043/0001-98

Data de Geração da NFS-e: **10/10/2025 15:14:06**
Data de Competência: **10/10/2025**
Cód. de Autenticidade: **45B4B58C2**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

REFERENTE AOS SERVICOS ESPECIALIZADOS NA PRESTACAO DE SERVICO DE ASSESSORIA ADMINISTRATIVA,CONFORME CONTRATO 001/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N130/2024.REFERENTE AGOSTO/2025.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1702 - 17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expedient...	**4,25**	1702		8299799

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 40.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 40.000,00	R$ 1.700,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **40.000,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.10
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R$ 40.000,00
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101006
AUTENTICACAO SISBB: 8.EF0.28D.B98.43F.BA2

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **566**
Data Emissão **02/09/2025**
Código Verificação **ER38-N5U5**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**	Inscrição Municipal	**2865734**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**		
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30		
Bairro	SET BUENO		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070	Telefone	(62) 38774045

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos contabeis em Agosto/2025. Conforme contrato 004/2024, com fulcro no contrato de gestao n130/2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PAGAMENTO
CHAVE PIX 12294819000198
AG 0996
OP 1292
C/C 000578318897-9
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	28.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	28.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	28.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	28.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	28.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 28.000,00	R$ 0,00	**R$ 28.000,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 578.318.897-9

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 26.600,00
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101016
AUTENTICACAO SISBB: 7.1EC.093.9D5.F69.DC1

Recebi(mos) de SP ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 317

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 13/10/2025 Código Controle Interno: 4394115

Código verificação: 757043203925101 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024768

Nº da nota **317**
Série **UNICA**
Data emissão **13/10/2025**

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:

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 AGOSTO/2025.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8211300 - Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: BANCO BRADESCO
AGENCIA 1395
CONTA 45957-7

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos serviços	R$	5.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	100,00
(=) Valor líquido	R$	4.900,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R$	5.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	5.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	5.000,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	100,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	Valor da nota
5.000,00	0,00	**5.000,00**

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 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: 14/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101402
AUTENTICACAO SISBB: C.9D4.764.282.D1F.80F

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **566**
Data Emissão **02/09/2025**
Código Verificação **ER38-N5U5**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**	Inscrição Municipal	**2865734**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**		
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30		
Bairro	SET BUENO		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070	Telefone	(62) 38774045

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos contabeis em Agosto/2025. Conforme contrato 004/2024, com fulcro no contrato de gestao n130/2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PAGAMENTO
CHAVE PIX 12294819000198
AG 0996
OP 1292
C/C 000578318897-9
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	28.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	28.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	28.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	28.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	28.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 28.000,00	R$ 0,00	**R$ 28.000,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.12
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 578.318.897-9

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102107
AUTENTICACAO SISBB: E.BB2.777.836.4DE.F53

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 5

Dados do Prestador de Serviço

Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia
Travessa César Baiocchi Sobrinho,20 SALA 05 - Lote: 125A - Quadra: F19 - Setor Sul
CEP 74080-130 - Fone: (62)3945-5577 - Goiânia/ GO
vhpelles@terra.com.br
Inscrição Municipal 5069165 - CPF/CNPJ 36.948.086/0001-26

Data de Geração da NFS-e: **13/10/2025 14:41:20**
Data de Competência: **13/10/2025**
Cód. de Autenticidade: **CAADE44E5**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços Técnicos especializados em Assessoria e Consultoria Jurídica, prestados em Agosto/2025, conforme Contrato nº 002/2024, com fulcro no Contrato de Gestão nº 130/2024 - IAGS x Catalão/GO.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1714 - 17.14 - Advocacia. -	**3,55**	1714		6911701

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 20.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 20.000,00	R$ 710,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **20.000,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

Dados bancários: Banco Inter - 077 Agência 0001 Conta Corrente 6838645-1

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.45
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 PELLES SOCIEDADE INDIVID
CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26
VALOR: R$ 29.400,00
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101067
AUTENTICACAO SISBB: E.B5F.F58.723.A66.F50

Recebi(mos) de FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 173

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 11/07/2025 Código Controle Interno: 4114090

Código verificação: 67313152422507 11

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024008

Nº da nota **173**
Série **UNICA**
Data emissão **11/07/2025**

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:

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 JURÍDICA TRABALHISTA.
CONFORME CONTRATO 023/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 130/2024. REFERENTE JUNHO/2025.

DADOS DO PAGAMENTO:
BANCO: BTG PACTUAL S.A .(208)
AGÊNCIA: 0050
CONTA: 825866-9
TITULAR: FAYAD SEBBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ (PIX): 39.645.266/0001-27

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

6911701 - Servicos advocaticios

17.14 - Advocacia.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	308,00
(=) Valor líquido	R$	9.692,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	10.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	10.000,00
(x) Alíquota	%	3,08
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	308,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
10.000,00	0,00	**10.000,00**

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.12
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.
AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS
CONTA: 825.866-9

FAVORECIDO: FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS
CPF/CNPJ: 39.645.266/0001-27
VALOR: R$ 323,06
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102108
AUTENTICACAO SISBB: 7.ACF.F89.67E.0B2.B6D

Recebi(mos) de FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 173

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 11/07/2025 Código Controle Interno: 4114090

Código verificação: 67313152422507 11

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024008

Nº da nota **173**
Série **UNICA**
Data emissão **11/07/2025**

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:

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 JURÍDICA TRABALHISTA.
CONFORME CONTRATO 023/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 130/2024. REFERENTE JUNHO/2025.

DADOS DO PAGAMENTO:
BANCO: BTG PACTUAL S.A .(208)
AGÊNCIA: 0050
CONTA: 825866-9
TITULAR: FAYAD SEBBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ (PIX): 39.645.266/0001-27

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

6911701 - Servicos advocaticios

17.14 - Advocacia.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	308,00
(=) Valor líquido	R$	9.692,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	10.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	10.000,00
(x) Alíquota	%	3,08
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	308,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
10.000,00	0,00	**10.000,00**

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.12
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 9.666,67
DEBITO EM: 22/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102202
AUTENTICACAO SISBB: 9.ED3.C0F.386.B0B.ABE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 79448/2019

Número da Nota **318**
Data Emissão **02/09/2025**
Código Verificação **ZNJ8-KW35**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.967.933/0001-01**
Inscrição Municipal	**4861272**
Nome/Razão Social	**ENNEA EMPRESARIAL LTDA**
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de gestao de Recursos Humanos e Departamento Pessoal, conforme contrato 010/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.
Referente Agosto/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS P/ PAGAMENTO
PIX 33967933000101 (CNPJ)
AGENCIA 2903
CONTA 99228-3

Atividade 783020000
Fornecimento e gestao de recursos humanos para terceiros

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 259,35	R$ 1.197,00	R$ 0,00	R$ 598,50	R$ 399,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	39.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	2.453,85
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	37.446,15

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	39.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	39.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	39.900,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	1.995,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 39.900,00	R$ 0,00	**R$ 39.900,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101314
AUTENTICACAO SISBB: 7.8D4.007.4DF.274.20F

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 87785/2021

Número da Nota **178**
Data Emissão **16/09/2025**
Código Verificação **4CAW-U19X**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**41.566.653/0001-10** — Inscrição Municipal **5347912**
Nome/Razão Social	**OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNOLOGIA LTDA**
Endereço	R S2 N.415 QD.S7 LT.20/23 APT 401
Bairro	SET BELA VISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74823430 Telefone (62) 992002252

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO DE GESTAO N.130/2024
CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS N .011/2025;
PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM Comunicacao e Marketing, criacao de campanhas publicitarias e/oueducativas, material de divulgacao on-line e off-line, criacao de material impresso para campanhas internas, desenvolvimento emanutencao de site para manutencao das atividades do Centro de Atendimento Medico Dr.Antonio Abadio (CAM)
PERIODO DE COMPETENCIA: Agosto/2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados Bancarios:
PIX: 41.566.653/0001-10
Banco: 260 - NUBANK
Agencia: 0001
Conta Juridica: 70780849-1

Atividade 731900300
Marketing direto

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	13.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	13.500,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	13.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.500,00
(x) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 13.500,00	R$ 0,00	**R$ 13.500,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 70.780.849-1

FAVORECIDO: OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNO
CPF/CNPJ: 41.566.653/0001-10
VALOR: R$ 13.228,65
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101028
AUTENTICACAO SISBB: F.75E.259.AC7.75E.263

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 87785/2021

Número da Nota **178**
Data Emissão **16/09/2025**
Código Verificação **4CAW-U19X**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**41.566.653/0001-10** — Inscrição Municipal **5347912**
Nome/Razão Social	**OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNOLOGIA LTDA**
Endereço	R S2 N.415 QD.S7 LT.20/23 APT 401
Bairro	SET BELA VISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74823430 Telefone (62) 992002252

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO DE GESTAO N.130/2024
CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS N .011/2025;
PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM Comunicacao e Marketing, criacao de campanhas publicitarias e/oueducativas, material de divulgacao on-line e off-line, criacao de material impresso para campanhas internas, desenvolvimento emanutencao de site para manutencao das atividades do Centro de Atendimento Medico Dr.Antonio Abadio (CAM)
PERIODO DE COMPETENCIA: Agosto/2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados Bancarios:
PIX: 41.566.653/0001-10
Banco: 260 - NUBANK
Agencia: 0001
Conta Juridica: 70780849-1

Atividade 731900300
Marketing direto

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	13.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	13.500,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	13.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.500,00
(x) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 13.500,00	R$ 0,00	**R$ 13.500,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.780.849-1

FAVORECIDO: OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNO
CPF/CNPJ: 41.566.653/0001-10
VALOR: R$ 271,35
DEBITO EM: 21/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102101
AUTENTICACAO SISBB: 1.4E6.25A.482.98F.B8C

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 3

Dados do Prestador de Serviço

Codigo Auditoria Ltda
Codigo Auditoria
Avenida T 4,8724740 SALA 154A COND - Lote: 1E - Quadra: 169 - Setor Bueno
CEP 74230-030 - Fone: (62)98622-2343 - Goiânia/ GO
thaiscristinabcarvalho@hotmail.com
Inscrição Municipal 5387981 - CPF/CNPJ 41.717.283/0001-74

Data de Geração da NFS-e: **15/10/2025 13:05:42**
Data de Competência: **10/10/2025**
Cód. de Autenticidade: **48D79ABF3**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente a prestacao de servicos de faturamento hospitalar.

Conforme contrato 014/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.

Referente AGOSTO/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1702 - 17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expedient…	**2,00**	1702		8211300

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18.500,00	R$ 370,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **18.500,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

DADOS BANCARIOS:
AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

Nota gerada em 15/10/2025 13:05:42, substitui a nota nº 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.02
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 15/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101506
AUTENTICACAO SISBB: 8.732.23E.8B8.F0B.B9D

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **373**
Data Emissão **04/09/2025**
Código Verificação **51G1-H1H2**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**22.068.437/0001-08**	Inscrição Municipal	**5106613**
Nome/Razão Social	**SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA LTDA**		
Endereço	AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154		
Bairro	SET BUENO		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74230030	Telefone	(62) 984462044

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de gestao de Doc s. Conforme contrato 013/2025, referente ao dia, com fulcro no contrato degestao n 130/2024. Referente Agosto/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO : BRADESCO
AGENCIA : 0638
CONTA CORRENTE: 17621- 4
CHAVE PIX (E-MAIL) sivectorsolucoesti gmail.com
FAVORECIDO :SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	37.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	37.000,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	37.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	37.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	37.000,00
(x) Alíquota	%	4,94
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 37.000,00	R$ 0,00	**R$ 37.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 35.172,20
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101312
AUTENTICACAO SISBB: 8.138.045.291.557.92B

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 46655/2018

Número da Nota **1060**
Data Emissão **04/09/2025**
Código Verificação **28F8-38I5**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**07.178.954/0001-38**	Inscrição Municipal	**4604407**
Nome/Razão Social	**VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA**		
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11		
Bairro	SET SUL		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250	Telefone	(62) 996518966

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de suporte do sistema de gestao hospitalar.
Conforme contrato 017/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.
Referente Agosto/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO BRADESCO
AGENCIA 0638
C/C 4021-5
CHAVE PIX - e-mail: vozdigitalsolucoesti gmail.com

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	15.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	15.900,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	15.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	15.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	15.900,00
(x) Alíquota	%	4,47
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 15.900,00	R$ 0,00	**R$ 15.900,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 15.189,27
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101311
AUTENTICACAO SISBB: 8.77D.A97.756.82D.074

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **373**
Data Emissão **04/09/2025**
Código Verificação **51G1-H1H2**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**22.068.437/0001-08**	Inscrição Municipal	**5106613**
Nome/Razão Social	**SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA LTDA**		
Endereço	AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154		
Bairro	SET BUENO		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74230030	Telefone	(62) 984462044

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de gestao de Doc s. Conforme contrato 013/2025, referente ao dia, com fulcro no contrato degestao n 130/2024. Referente Agosto/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO : BRADESCO
AGENCIA : 0638
CONTA CORRENTE: 17621- 4
CHAVE PIX (E-MAIL) sivectorsolucoesti gmail.com
FAVORECIDO :SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	37.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	37.000,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	37.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	37.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	37.000,00
(x) Alíquota	%	4,94
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 37.000,00	R$ 0,00	**R$ 37.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 0638-6 - HIDROLANDIA
CONTA: 17.621-4

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E
CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08
VALOR: R$ 1.827,80
DEBITO EM: 21/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102103
AUTENTICACAO SISBB: A.765.C00.7E7.A91.81D

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 46655/2018

Número da Nota **1060**
Data Emissão **04/09/2025**
Código Verificação **28F8-38I5**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**07.178.954/0001-38**	Inscrição Municipal	**4604407**
Nome/Razão Social	**VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA**		
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11		
Bairro	SET SUL		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250	Telefone	(62) 996518966

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de suporte do sistema de gestao hospitalar.
Conforme contrato 017/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.
Referente Agosto/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO BRADESCO
AGENCIA 0638
C/C 4021-5
CHAVE PIX - e-mail: vozdigitalsolucoesti gmail.com

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	15.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	15.900,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	15.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	15.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	15.900,00
(x) Alíquota	%	4,47
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 15.900,00	R$ 0,00	**R$ 15.900,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.12
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 0638-6 - HIDROLANDIA
CONTA: 4.021-5

FAVORECIDO: VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ: 07.178.954/0001-38
VALOR: R$ 710,73
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102105
AUTENTICACAO SISBB: 8.CA3.2BB.997.9DC.A1C

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 87785/2021

Número da Nota **180**
Data Emissão **16/09/2025**
Código Verificação **ZS94-REZ6**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**41.566.653/0001-10** Inscrição Municipal **5347912**
Nome/Razão Social	**OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNOLOGIA LTDA**
Endereço	R S2 N.415 QD.S7 LT.20/23 APT 401
Bairro	SET BELA VISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74823430 Telefone (62) 99200225

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO DE GESTAO N.130/2024
CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS N .025/2025;
PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM FORNECIMENTO DE SOLUCAO FIREWALL PARA REDE COMPUTACIONAL CORPORATIVA;
PERIODO DE COMPETENCIA: Agosto/2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados Bancarios:
PIX: 41.566.653/0001-10
Banco: 260 - NUBANK
Agencia: 0001
Conta Juridica: 70780849-1

Atividade 620310000
Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador nao-customizaveis

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	7.800,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	7.800,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	7.800,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	7.800,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	7.800,00
(x) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 7.800,00	R$ 0,00	**R$ 7.800,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 179.
- 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
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 70.780.849-1

FAVORECIDO: OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNO
CPF/CNPJ: 41.566.653/0001-10
VALOR: R$ 7.643,22
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101034
AUTENTICACAO SISBB: E.F3C.F6F.763.8C1.186

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 46655/2018

Número da Nota **1059**
Data Emissão **04/09/2025**
Código Verificação **QQYJ-19T8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**07.178.954/0001-38**	Inscrição Municipal	**4604407**
Nome/Razão Social	**VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA**		
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11		
Bairro	SET SUL		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250	Telefone	(62) 996518966

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de tecnologia da informacao
Conforme contrato015/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.
Referente Agosto/2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO: BRADESCO
AGENCIA 0638
C/C 4021-5
CHAVE PIX - e-mail: vozdigitalsolucoesti gmail.com

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	16.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	16.500,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	16.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	16.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	16.500,00
(x) Alíquota	%	4,47
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 16.500,00	R$ 0,00	**R$ 16.500,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 15.762,45
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101318
AUTENTICACAO SISBB: 2.99E.953.A2C.82F.558

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 46655/2018

Número da Nota **1059**
Data Emissão **04/09/2025**
Código Verificação **QQYJ-19T8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**07.178.954/0001-38**	Inscrição Municipal	**4604407**
Nome/Razão Social	**VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA**		
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11		
Bairro	SET SUL		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250	Telefone	(62) 996518966

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de tecnologia da informacao
Conforme contrato015/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.
Referente Agosto/2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO: BRADESCO
AGENCIA 0638
C/C 4021-5
CHAVE PIX - e-mail: vozdigitalsolucoesti gmail.com

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	16.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	16.500,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	16.500,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	16.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	16.500,00
(x) Alíquota	%	4,47
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 16.500,00	R$ 0,00	**R$ 16.500,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.12
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 0638-6 - HIDROLANDIA
CONTA: 4.021-5

FAVORECIDO: VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ: 07.178.954/0001-38
VALOR: R$ 737,55
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102106
AUTENTICACAO SISBB: 4.ADF.F7D.40C.6DB.21C

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 87785/2021

Número da Nota **180**
Data Emissão **16/09/2025**
Código Verificação **ZS94-REZ6**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**41.566.653/0001-10** Inscrição Municipal **5347912**
Nome/Razão Social	**OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNOLOGIA LTDA**
Endereço	R S2 N.415 QD.S7 LT.20/23 APT 401
Bairro	SET BELA VISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74823430 Telefone (62) 99200225

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO DE GESTAO N.130/2024
CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICOS N .025/2025;
PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM FORNECIMENTO DE SOLUCAO FIREWALL PARA REDE COMPUTACIONAL CORPORATIVA;
PERIODO DE COMPETENCIA: Agosto/2025

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados Bancarios:
PIX: 41.566.653/0001-10
Banco: 260 - NUBANK
Agencia: 0001
Conta Juridica: 70780849-1

Atividade 620310000
Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador nao-customizaveis

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	7.800,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	7.800,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	7.800,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	7.800,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	7.800,00
(x) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 7.800,00	R$ 0,00	**R$ 7.800,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 179.
- 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
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.12
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.780.849-1

FAVORECIDO: OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNO
CPF/CNPJ: 41.566.653/0001-10
VALOR: R$ 156,78
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102104
AUTENTICACAO SISBB: 2.1FE.F62.F88.D3D.603

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 4

Dados do Prestador de Serviço

Codigo Auditoria Ltda
Codigo Auditoria
Avenida T 4,8724740 SALA 154A COND - Lote: 1E - Quadra: 169 - Setor Bueno
CEP 74230-030 - Fone: (62)98622-2343 - Goiânia/ GO
thaiscristinabcarvalho@hotmail.com
Inscrição Municipal 5387981 - CPF/CNPJ 41.717.283/0001-74

Data de Geração da NFS-e: **15/10/2025 13:07:42**
Data de Competência: **10/10/2025**
Cód. de Autenticidade: **7DFC5F711**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente a prestacao de servicos de prestacao de contas mensais qualitativas e quantitativas com elaboracao de relatorios.

Conforme contrato 017/2024, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.

Referente AGOSTO/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1702 - 17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expedient…	**2,00**	1702		8211300

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.600,00	R$ 312,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **15.600,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

DADOS BANCARIOS:
AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

Nota gerada em 15/10/2025 13:07:42, substitui a nota nº 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.02
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74
VALOR: R$ 15.600,00
DEBITO EM: 15/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101505
AUTENTICACAO SISBB: D.502.BC7.2C6.18E.C33

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 1

Dados do Prestador de Serviço

Integrar Gestao e Consultoria Ltda
Integrar Gestao e Consultoria
Rua Dom João Alves Santos,12 Lote: 13 - Quadra: 41 - Santo Hilário
CEP 74780-035 - Fone: (62)9192-6255 - Goiânia/ GO
idjany@gmail.com
Inscrição Municipal 5111595 - CPF/CNPJ 37.438.293/0001-01

Data de Geração da NFS-e	**19/10/2025 20:47:35**
Data de Competência	**19/10/2025**
Cód. de Autenticidade	**FFA601DD9**
Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente na prestação de serviços de controle interno. Conforme contrato 012/2025, com fulcro no contrato de gestão nº 130/2024.
Referente ao mês de agosto/2025.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1701 - 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer naturez...	**2,00**	1701		7020400

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.500,00	R$ 470,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **23.500,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 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$ 16.660,00
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101061
AUTENTICACAO SISBB: E.37E.B95.C2C.5D0.19F

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 1

Dados do Prestador de Serviço

Integrar Gestao e Consultoria Ltda
Integrar Gestao e Consultoria
Rua Dom João Alves Santos,12 Lote: 13 - Quadra: 41 - Santo Hilário
CEP 74780-035 - Fone: (62)9192-6255 - Goiânia/ GO
idjany@gmail.com
Inscrição Municipal 5111595 - CPF/CNPJ 37.438.293/0001-01

Data de Geração da NFS-e	**19/10/2025 20:47:35**
Data de Competência	**19/10/2025**
Cód. de Autenticidade	**FFA601DD9**
Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente na prestação de serviços de controle interno. Conforme contrato 012/2025, com fulcro no contrato de gestão nº 130/2024.
Referente ao mês de agosto/2025.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1701 - 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer naturez...	**2,00**	1701		7020400

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.500,00	R$ 470,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **23.500,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 340,00
DEBITO EM: 21/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102102
AUTENTICACAO SISBB: D.B9C.45A.A62.B38.7D1

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 1

Dados do Prestador de Serviço

Integrar Gestao e Consultoria Ltda
Integrar Gestao e Consultoria
Rua Dom João Alves Santos,12 Lote: 13 - Quadra: 41 - Santo Hilário
CEP 74780-035 - Fone: (62)9192-6255 - Goiânia/ GO
idjany@gmail.com
Inscrição Municipal 5111595 - CPF/CNPJ 37.438.293/0001-01

Data de Geração da NFS-e	**19/10/2025 20:47:35**
Data de Competência	**19/10/2025**
Cód. de Autenticidade	**FFA601DD9**
Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente na prestação de serviços de controle interno. Conforme contrato 012/2025, com fulcro no contrato de gestão nº 130/2024.
Referente ao mês de agosto/2025.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1701 - 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer naturez...	**2,00**	1701		7020400

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.500,00	R$ 470,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **23.500,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 6.500,00
DEBITO EM: 23/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102302
AUTENTICACAO SISBB: 0.B9C.3C9.E95.903.2EA

Recebi(mos) de PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 5

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 03/10/2025 Código Controle Interno: 4369774

Código verificação: 043704323325100 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000026357

Nº da nota **5**
Série **UNICA**
Data emissão **03/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **29.869.044/0001-34** Inscrição municipal: **54022171**
Nome/Razão: **PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI**
Endereço: RUA 501 QD. 09 LT. 11 Nº 187
Bairro: SANTA CRUZ
Município: CATALAO/GO CEP: 75.706-480 Telefone:

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 SERVICOS ESPECIALIZADO NA PRESTACAO DE SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO. CONFORME CONTRATO 008/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024 REFERENTE A AGOSTO 2025.
GESTAO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

7119704 - Servicos de pericia tecnica relacionados a seguranca do trabalho

17.09 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3
PIX: PLANEJARSST HOTMAIL.COM

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 260,00	R$ 1.200,00	R$ 0,00	R$ 600,00	R$ 400,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	40.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	2.460,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	1.200,00
(=) Valor líquido	R$	36.340,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	40.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	40.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	40.000,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	1.200,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
40.000,00	0,00	**40.000,00**

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4319-2 - GOIANIA AVENIDA 85
CONTA: 97.504-3

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA
CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34
VALOR: R$ 36.340,00
DEBITO EM: 14/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101409
AUTENTICACAO SISBB: 7.DEA.BBD.0D5.6D7.500

Recebi(mos) de PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 6

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 03/10/2025 Código Controle Interno: 4369787

Código verificação: 557214723525100 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000026357

Nº da nota **6**
Série **UNICA**
Data emissão **03/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **29.869.044/0001-34** Inscrição municipal: **54022171**
Nome/Razão: **PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI**
Endereço: RUA 501 QD. 09 LT. 11 Nº 187
Bairro: SANTA CRUZ
Município: CATALAO/GO CEP: 75.706-480 Telefone:

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 SERVIÇOS ESPECIALIZADO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO. CONFORME CONTRATO 008/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 130/2024. REFERENTE AGOSTO/2025.
REALIZAÇÃO DE EXAMES CLINICOS E COMPLEMENTARES PARA ADMISSIONAIS E DEMISSIONAIS

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630502 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

4.01 - Medicina e biomedicina.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: BANCO ITAU 341 - AG 4319 - CC 97504-3
PIX: PLANEJARSST HOTMAIL.COM

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 19,24	R$ 88,80	R$ 0,00	R$ 44,40	R$ 29,60

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	2.960,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	182,04
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	59,20
(=) Valor líquido	R$	2.718,76

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	2.960,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	2.960,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	2.960,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	59,20

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
2.960,00	0,00	**2.960,00**

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4319-2 - GOIANIA AVENIDA 85
CONTA: 97.504-3

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA
CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34
VALOR: R$ 2.718,76
DEBITO EM: 14/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101406
AUTENTICACAO SISBB: 3.74A.771.56D.61B.7C4

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 12190/2020

Número da Nota **725**
Data Emissão **17/09/2025**
Código Verificação **8AKJ-PG83**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**36.060.174/0001-97**
Inscrição Municipal	**5000556**
Nome/Razão Social	**FUNDACAO ADAM ZAIM DE MEDICINA E EDUCACAO LTDA**
Endereço	R 132 N.277 QD.F29 LT.17
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093210 Telefone (62) 96852834

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de treinamento e educacao continuada. Conforme contrato 022/2025, com fulcro no contrato de gestao no 130/2024.
Referente ao mes de Agosto/2025.

RETER ISS 2% R$ 400,00

VALOR LIQUIDO: R$ 18.370,00

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 130,00	R$ 600,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 200,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.230,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	18.770,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	20.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	20.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	1.000,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
CATALAO-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 20.000,00	R$ 0,00	**R$ 20.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 8

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.16
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: 6630-3 - GOIANIA/FLAMBOYANT
CONTA: 36.122-5

FAVORECIDO: FUNDACAO ADAM ZAIM DE MEDICINA E ED
CPF/CNPJ: 36.060.174/0001-97
VALOR: R$ 18.770,00
DEBITO EM: 10/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101056
AUTENTICACAO SISBB: 2.F38.851.8FA.2A7.22B

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 18457/2020

Número da Nota **598**
Data Emissão **17/09/2025**
Código Verificação **Y879-9WFW**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**36.138.357/0001-88** — Inscrição Municipal **5007021**
Nome/Razão Social	**BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA**
Endereço	R 132 N.277 QD.F29 LT.17
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093210 Telefone (62) 95077327

TOMADOR DOS SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de gestao de escalas de trabalho. Conforme contrato 021/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente ao mes de Agosto/2025.

RETER ISS 3% R$ 600,00

VALOR LIQUIDO: R$ 18.170,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PAGTO VIA PIX (CNPJ) 36.138.357/0001-88 OU TED BANCO SICOOB (756) AG 3333 C/C 7366-0

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 130,00	R$ 600,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 200,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.230,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	18.770,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
CATALAO-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	20.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	20.000,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	400,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 20.000,00	R$ 0,00	**R$ 20.000,00**

Informações Importantes: Usuário: 8

- 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
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED
CONTA: 7.366-0

FAVORECIDO: BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA
CPF/CNPJ: 36.138.357/0001-88
VALOR: R$ 18.770,00
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101058
AUTENTICACAO SISBB: B.5F7.DE8.BED.1E0.82F

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA
Secretaria da Fazenda
Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal: 1897

Dados do Prestador de Serviço

Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda
Orbis
Avenida Rio Verde,SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94

Data de Geração da NFS-e	**15/09/2025 14:13:08**
Data de Competência	**15/09/2025**
Cód. de Autenticidade	**A5CA97686**
Responsável pela Retenção	**Tomador**

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Catalão - Goiás	Catalão - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0007-10 **IM :**
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS
Endereço : Rua Mozar Salviano **Número :** 100
Complemento : **Bairro :** Loteamento Estrela
CEP : 75710-784 **Cidade/UF :** Catalão/ GO
Telefone : **E-mail :** CADASTRO@PRIMECA.COM.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente a prestação de serviços de manutenção predial. Conforme contrato 019/2025, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024.

Competência: AGOSTO 2025.

DADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CNPJ: 23.129.279/0002-94

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
41204001 - [4120-4/00] Construção de edifícios -	**4,00**	705		4120400

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 65.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 65.000,00	R$ 0,00	Sim	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 422,50	R$ 1.950,00	R$ 7.150,00	R$ 975,00	R$ 650,00	R$ 0,00	R$ 2.600,00	R$ **51.252,50**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 51.252,50
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101072
AUTENTICACAO SISBB: 6.215.1EF.551.56A.8E8

Recebi(mos) de CELSO JACINTO DA SILVA. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
/ /		**Nº 2293**

NF-e Emitida em: 22/09/2025 Código Controle Interno: 4322932 PÁGINA: 1/1

Código verificação: 432704000725092

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 **2293**
Série **UNICA**
Data emissão **22/09/2025**

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 BOMBA A COMBUSTÃO
TROCA DO ÓLEO
TROCA DO FILTRO DE ÓLE
TROCA DO FILTRO DE AR
TESTE DE FUNCIONAMENTO

Sabrina Calixto Santos
Tecnica de Segurança do Trabalho
CRM
002656/8 GO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

4321500 - Instalacao e manutencao eletrica

7.02 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes, inclusive sondagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplanagem, pavimentação, concretagem e a instalação e montagem de produtos, peças e equipamentos (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador de serviços fora do local da prestação dos serviços, que

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: 130/2024
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2025
DADOS BANCÁRIOS: BANCO ITAÚ, AGÊNCIA 1004, CONTA CORRENTE 08665-6 (ELETROTEK).

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	480,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	18,62
(=) Valor líquido	R$	461,38

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	480,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	480,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	480,00
(x) Alíquota	%	3,88
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	18,62

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
480,00	0,00	**480,00**

Informações importantes:
- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 461,38
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101304
AUTENTICACAO SISBB: D.1DF.ED8.2C8.596.7F9

Recebi(mos) de UBIRAMAR RODRIGUES SOARES. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 1132

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 23/09/2025

Código Controle Interno: 4324749

Código verificação: 909294084725092 3

CATALÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000025227

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **12.149.411/0001-22** Inscrição municipal: **120646**
Nome/Razão: **UBIRAMAR RODRIGUES SOARES.**
Endereço: RUA J Nº 211 - SALA 01
Bairro: COPACABANA II
Município: CATALAO/GO CEP: 75.704-492 Telefone: (64)3411-1476

Nº da nota **1132**
Série **UNICA**
Data emissão **23/09/2025**

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 ORDEM DE SERVIÇO 130/2024

01 REFIL LIBEL R$ 125,00
01 REFIL P/ BOJO R$ 149,00
02 ASSISTENCIA C/ ARG VALOR UN R$ 175,00 VALOR TOTAL 350,00
01 ASSISTENCIA C/ ARG R$ 195,00
TOTAL: R$ 819,00

Sabrina Caixeta Santos
Técnica de Segurança do Trabalho
CAMP
002654/9/GO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

9521500 - Reparacao e manutencao de equipamentos eletroeletronicos de uso pessoal e domestico

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: AG.8094-2 C/ C/ 43862-6 BANCO DO BRASIL

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	819,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	16,38
(=) Valor líquido	R$	802,62

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	819,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	819,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	819,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	16,38

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
819,00	0,00	**819,00**

Informações importantes:
- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/



14/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:17:42
322903229 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/10/2025
NR. DOCUMENTO 558.094.000.043.862
VALOR TOTAL 802,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: UBIRAMAR RODRIGUES SOARES
AGENCIA: 8094-2 CONTA: 43.862-6
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO E.467.500.237.15E.B90

PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
RUA RUI BARBOSA - EDIF MICHALSKI TERREO, 118
CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
Telefone: (51) 3287-3500
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
Insc. Municipal: 136317 **Insc. Estadual:**

Número da NFS-e	Situação	Tipo	Número RPS / Série RPS
321060	**Emitida**	**Importado**	**626223** / **RPS**

Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrôni

ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8561 0309 2517 1148 9008 7389 0862 0250 9761 5922

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
03/09/2025	**03/09/2025 17:11**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0007-10
Endereço	**Número**	**Complemento**
RUA MOZAR SALVIANO	100	NÃO INFORMADO
Bairro	**CEP**	**Cidade - Estado**
LOT. ESTRELA	75710784	Catalão - GO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
1709	8561	2.5%	TI	200,00	0,00	0,00	5,00

Descrição do Serviço:
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 01/08/2025 a 31/08/2025
Quantidade de dosímetros utilizados no período:
8 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 20,00
Despesa de expedição: R$ 40,00

CONTRATO 002/2025 - CAM
contrato de gestão no 130/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
200,00	0,00	0,00	200,00	5,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	200,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

1709 Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(1709) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/10/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$26,90 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$9,22 (4,61%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 01/10/2025

13/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:05:20
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 13/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.010.000.009.911
VALOR TOTAL 200,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PRO RAD CONSULTORES EM PR
AGENCIA: 0010-8 CONTA: 9.911-2
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

==========

NR.AUTENTICACAO 3.A72.703.313.108.EDD

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 SERVICOS
/ /		**Nº 10891**

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 21/08/2025 Código Controle Interno: 4233130

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023557

Código verificação: 93390080102508 21

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **01.323.146/0001-30** Inscrição municipal: **32010001**
Nome/Razão: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATALAO.**
Endereço: PCA DAS MAES Nº S/N
Bairro: SAO JOAO
Município: CATALAO/GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)3411-3388

Nº da nota **10891**
Série **UNICA**
Data emissão **21/08/2025**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES REALIZADOS EM SEUS SEGURADOS E DEPENDENTES REFERENTE AOS EXAMES DE LABORATÓRIO DO MES DE AGOSTO 2025 CONF CONTRATO Nº 130/24.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO Prestador Isento
Serviço prestado fora do município: NÃO

Observação: BANCO ITAU-341
AGENCIA : 4355
CONTA: 99467-6

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	1.540,30
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	1.540,30

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	1.540,30
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	1.540,30
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	1.540,30
(x) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	0,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
1.540,30	0,00	**1.540,30**

Informações importantes:

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

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 38377 e o código verificador 5151.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG
CONTA: 99.467-6

FAVORECIDO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATAL
CPF/CNPJ: 01.323.146/0001-30
VALOR: R$ 1.540,30
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101307
AUTENTICACAO SISBB: 3.475.8A7.F50.792.C46

RECEBEMOS DE ALFA MED SISTEMAS MEDICOS LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR**	N. 000027345 SÉRIE 1

Identificação do emitente

ALFA MED SISTEMAS MEDICOS LTDA.
R 1, 55
Complemento: Galpao 05
D. Ind. Gen. A. Oli. Cep:33240-094
Lagoa Santa/MG
Fone: 3136816388

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000027345
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3125 1011 4053 8400 0149 5500 1000 0273 4515 5258 7802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	131256998392531 14/10/2025 10:02:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
0015189170098	107599953	11.405.384/0001-49

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0007-10		14/10/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R MOZAR SALVIANO, 100		LOTEAMENTO ESTRELA		75710-784	14/10/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
CATALAO	6238774045	GO			09:57:00

FATURA

001 28/10/2025 7.590,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.590,00	474,60	0,00	0,00	7.492,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	97,41	7.590,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TG TRANSPORTES GERAIS DISTRIBUICAO LTDA	0-REMETENTE				03.562.929/0001-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA VIANA DO CASTELO, 1007	BELO HORIZONTE	MG	0621005220076

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			3,500	3,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
06212G	ELETROCARDIOGRAFO RITMUS 300	90181100	500	6107	UN	1,0000	5.626,850 00000	5.626,85	5.700,01	399,00	73,16	7.00%	1.30%
	SUB-TOTAL							5.626,85					
000002	CABO ECG 10 VIAS BANANA IEC ELETRO	90181990	100	6108	UN	2,0000	493,58000 000	987,16	999,99	40,00	12,83	4.00%	1.30%
000439	ELETRODO PRECORDIAL SUCCAO ADULTO	90181990	100	6108	UN	2,0000	281,34000 000	562,68	570,00	22,80	7,32	4.00%	1.30%
000449	ELETRODO DE MEMBRO CLIP CJ 4 UN. AD ULTO	90181990	100	6108	UN	2,0000	157,95000 000	315,90	320,00	12,80	4,10	4.00%	1.30%
	SUB-TOTAL							1.865,74					

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
64592009			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 131256998392531 PEDIDO VENDA Nº.:023755PROPOSTA 17.006-0/2025 PAGAMENTO DEPOSITO EM CONTA NUMERO DO CONTRATO DE GESTAO:130/2024 - Fundo Municipal de Saude de Catalao BANCO SANTANDER - AG 3180 - CONTA 13003328-4 LOCAL DE ENTREGA: RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO ATENDIMENTO MEDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALAO - GO - DOC: 5073 GARANTIA DE 12 MESES PARA EQUIPAMENTO E DE 03 MESES PARA ACESSORIOS Valor Aproximado dos Tributos: R$ 2502.42 (32.97%).Produto:06212G Num.Serie:R300241109 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 967.50. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	

powered by TOTVS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 3180-1 - LAGOA SANTA-CENTRO
CONTA: 13.003.328-4

FAVORECIDO: ALFA MED SISTEMAS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 11.405.384/0001-49
VALOR: R$ 7.590,00
DEBITO EM: 23/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102301
AUTENTICACAO SISBB: 1.266.252.16C.9F1.70A

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 1147/2020

Número da Nota **168**
Data Emissão **11/09/2025**
Código Verificação **H1UP-GXPY**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**35.884.876/0001-22**
Inscrição Municipal	**4989211**
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) 984462044

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 a prestacao de servicos de locacao de servidor,
notebooks e fornecimento de pulseiras. Conforme contrato 024/2025, com fulcro no
contrato de gestao n 130/2024.

Referente Agosto/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PGTO:
BANCO 756 (SICOOB)
5004
10999396
CHAVE PIX CNPJ 35884876000122

Atividade 773310000
Aluguel de maquinas e equipamentos para escritorio

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	19.789,39
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	19.789,39

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	19.789,39
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	19.789,39
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	19.789,39
(x) Alíquota	%	3,23
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 19.789,39	R$ 0,00	**R$ 19.789,39**

Informações Importantes:

Usuário: 2

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 167.
- Não incidência de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 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$ 19.789,39
DEBITO EM: 14/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101403
AUTENTICACAO SISBB: E.AB8.630.A60.F22.23F

GT SAUDE, GESTAO E ATIVIDADES MEDICAS LTDA
Av Paulista, 171
PAVMTO4 E 3 VG – Bela Vista
São Paulo – SP CEP 01.311-904

CNPJ: 39.577.066/0001-84
Tel: (11) 9 5207 0225
Email: gtmadresaude@gmail.com

Fatura de locação

Nº 013 **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
01/09/2025 À 30/09/2025

Vencimento da fatura
10/10/2025

GT Saude, Gestão e Atividades Médicas LTDA
Banco Santander
Agência 0065
Conta Corrente 13.006991-4
Pix CNPJ 39.577.066-84

Desobriga-se a emissão de Nota Fiscal de Serviços por não constar da lista de serviços tributáveis da Lei Complementar Federal 116/03.

Dados de segurança / manuseio dos equipamentos

- Leia as instruções constantes em cada equipamento antes de seu manuseio, e se houver alguma dúvida quanto as informações ali contidas, solicite orientação.
- Antes de seus funcionários iniciarem o manuseio de produtos e equipamentos fornecidos, repasse a eles as informações de segurança contidas nos manuais e documentos fornecidos junto a estes equipamentos e produtos.

SÃO PAULO - SP, 06 de Outubro de 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.02
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 15/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101501
AUTENTICACAO SISBB: D.EF7.8FE.5AB.6E8.04C

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 203307/2025

Número da Nota **10**
Data Emissão **05/08/2025**
Código Verificação **Z2Q4-KD55**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**34.048.566/0001-05** — Inscrição Municipal **6927394**
Nome/Razão Social	**SERVIX SERVICOS E ENGENHARIA LTDA**
Endereço	R 22 N.431 QD.H10 LT.24 BOX E-41
Bairro	SET OESTE
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74120130 Telefone (62) 34114520

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0007-10**
Endereço	RUA MOZAR SALVIANO N. 100
Bairro	LOTEAMENTO ESTRELA
Município	CATALAO - GO CEP 75700000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos de recepcao, conforme contrato 009/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente a Junho/2025.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados bancarios para pagamento:
Banco: 450
Agencia: 0001
Conta: 8546415024-6

ISS: R$ 64.122,93 x 2% = 1.282,46
VALOR LIQUIDO: R$ 62.840,47

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	64.122,93
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	64.122,93

Serviço prestado em	Imposto devido em
CATALAO-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	64.122,93
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	64.122,93
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	64.122,93
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 64.122,93	R$ 0,00	**R$ 64.122,93**

Informações Importantes:

Usuário: 1

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 450 - FITBANK INSTITUIÇAO DE PAGAMENTOS S
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.546.415.024-6

FAVORECIDO: SERVIX SERVICOS E ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 34.048.566/0001-05
VALOR: R$ 166.600,00
DEBITO EM: 13/10/2025
==========
DOCUMENTO: 101313
AUTENTICACAO SISBB: 1.A59.CD8.67B.37A.38F

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 7

Dados do Prestador de Serviço

Servix Servicos e Engenharia Ltda
Servix Servicos e Engenharia
Rua 22,431 BOX E-41 - Lote: 24 - Quadra: H10 - Setor Oeste
CEP 74120-130 - Fone: (64)3411-4520 - Goiânia/ GO
comercial@servixservicos.com.br
Inscrição Municipal 6927394 - CPF/CNPJ 34.048.566/0001-05

Data de Geração da NFS-e: **23/10/2025 15:38:48**
Data de Competência: **09/10/2025**
Cód. de Autenticidade: **690175CD1**
Responsável pela Retenção: **Tomador**

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Catalão - Goiás	Catalão - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente a prestacao de servicos de vigia, conforme contrato 009/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente a Agosto/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1102 - 11.02 - Vigilância, segurança ou monitoramento de ben…	**2,10**	1102		8011101

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.000,00	R$ 0,00	Sim	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 880,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 168,00	R$ **6.952,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

Dados bancarios para pagamento:
Banco: 450
Agencia: 0001
Conta: 8546415024-6

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Nota gerada em 23/10/2025 15:38:48, substitui a nota nº 3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 450 - FITBANK INSTITUIÇAO DE PAGAMENTOS S
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.546.415.024-6

FAVORECIDO: SERVIX SERVICOS E ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 34.048.566/0001-05
VALOR: R$ 6.960,00
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101317
AUTENTICACAO SISBB: 1.5D8.F81.832.D46.41E

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 6

Dados do Prestador de Serviço

Servix Servicos e Engenharia Ltda
Servix Servicos e Engenharia
Rua 22,431 BOX E-41 - Lote: 24 - Quadra: H10 - Setor Oeste
CEP 74120-130 - Fone: (64)3411-4520 - Goiânia/ GO
comercial@servixservicos.com.br
Inscrição Municipal 6927394 - CPF/CNPJ 34.048.566/0001-05

Data de Geração da NFS-e: **23/10/2025 15:21:21**
Data de Competência: **09/10/2025**
Cód. de Autenticidade: **2AF0398E9**
Responsável pela Retenção: **Tomador**

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Catalão - Goiás	Catalão - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua Mozar Salviano	**Número :**	100
Complemento :		**Bairro :**	Loteamento Estrela
CEP :	75710-784	**Cidade/UF :**	Catalão/ GO
Telefone :	(64)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente a prestacao de servicos de limpeza, conforme contrato 009/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente a Agosto/2025.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
710 - 07.10 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e l...	**2,10**	710		8129000

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 61.945,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61.945,56	R$ 0,00	Sim	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.635,58	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.300,86	R$ **58.009,12**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

Dados bancarios para pagamento:
Banco: 450
Agencia: 0001
Conta: 8546415024-6

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Nota gerada em 23/10/2025 15:21:21, substitui a nota nº 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.46
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 450 - FITBANK INSTITUIÇAO DE PAGAMENTOS S
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.546.415.024-6

FAVORECIDO: SERVIX SERVICOS E ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 34.048.566/0001-05
VALOR: R$ 58.071,07
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101301
AUTENTICACAO SISBB: A.DF2.E72.6D9.6B8.D86

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA
Secretaria da Fazenda
Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal: 1959

Dados do Prestador de Serviço

Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda
Orbis
Avenida Rio Verde,SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94

Data de Geração da NFS-e	**08/10/2025 11:29:33**
Data de Competência	**08/10/2025**
Cód. de Autenticidade	**583CE86BE**
Responsável pela Retenção	**Tomador**

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Catalão - Goiás	Aparecida de Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0007-10	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS		
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 a prestação de serviços de engenharia clínica hospitalar.Conforme contrato 018/2025, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024. Referente ao
mês de Setembro/2025.

DADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CNPJ: 23.129.279/0002-94

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos…	**3,00**	1401		3312103

Vl. 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$ 0,00	Sim	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 227,50	R$ 1.050,00	R$ 0,00	R$ 525,00	R$ 350,00	R$ 0,00	R$ 1.050,00	R$ **31.797,50**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 31.797,50
DEBITO EM: 15/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101503
AUTENTICACAO SISBB: 9.3A1.3EF.650.2E6.C98

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

29146608Y6

Nº Nota:	32
Rps:	
Data de Emissão	10/OUT/2025 15:43:20
Competência	10/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **CEPE SAUDE LTDA**

CNPJ/CPF: **44.350.961/0001-00** | Inscrição Municipal: **6059497** | I.E.:

Endereço: **ESCOLASTICA VAZ GODINHO, 164** | CEP: **06.725-062**

Complemento: **FUNDOS FUNDOS** | Bairro: **CENTRO (CAUCAIA DO ALTO)**

Município: **Cotia** | UF: **SP** | País: **BRASIL**

E-mail: **CONTATO@CEPESAUDE.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0007-10** | Inscrição Municipal: | I.E.:

Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO, 100** | CEP: **75.710-784**

Complemento: **Não Informado** | Bairro: **LOTEAMENTO ESTRELA**

Município: **CATALÃO** | UF: **GO** | País: **BRASIL**

E-mail:

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 Agosto/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

Vlr INSS Retido (R$)	Vlr IRRF Retido (R$)	Vlr CSLL Retido (R$)	Vlr PIS Retido (R$)	Vlr COFINS Retido (R$)	Vlr Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
29.500,00	2,00	590,00	29.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR MENCIONADO ACIMA.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Cotia na Internet, no Endereço:
http://cotia.sp.gov.br/ clique no link **NF-e**
RECEBEMOS DO(A) CEPE SAUDE LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:

29146608Y6

Número da Nota:

32

14/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:17:42
322903229 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/10/2025
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 E.51E.E47.378.290.CDA

Recebi(mos) de TECNOAR INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 50

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 30/09/2025 Código Controle Interno: 4357704

Código verificação: 95953408142509 30

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000023623

Nº da nota **50**
Série **UNICA**
Data emissão **30/09/2025**

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

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 007/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 130/2024. REFERENTE AGOSTO/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) / SERVICO

4322302 - Instalacao e manutencao de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilacao e refrigeracao

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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.395,90	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	12.690,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	1.395,90
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	253,80
(=) Valor líquido	R$	11.040,30

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	12.690,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	12.690,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	12.690,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	253,80

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
12.690,00	0,00	**12.690,00**

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.10
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: 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: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101050
AUTENTICACAO SISBB: 8.3CB.AEA.B8B.E4A.FC8

Recebi(mos) de REDE LACI MEDICINA DIAGNOSTICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 1095

NF-e Emitida em: 01/09/2025 Código Controle Interno: 206755

Código verificação: 627463684325090 1

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAMERI

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAMERI

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000003842

Nº da **1095**
Série **A1**
Data emissão **01/09/2025**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100 - SALA DIRETORIA ADM
Bairro: LOTEAMENTO ESTRELA
Município: CATALAO / GO CEP: 75.710-784 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO DE LABORATÓRIO,CONFORME CONTRATO 020/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N 130/2024, REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2025. CONTA PARA PAGAMENTO. BB AG: 0043-4 C/C 16619-7

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8640202 - Laboratorios clinicos

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.082,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	46.200,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	5.082,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	41.118,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	46.200,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	46.200,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	46.200,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	1.386,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - IPAMERI	**GO - IPAMERI**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
46.200,00	0,00	**46.200,00**

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://ipameri.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

13/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:05:19
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 13/10/2025
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 E.874.188.DE1.988.BEF

6. FROTA

Recebi(mos) de ELETRO FERREIRA INDUSTRIAL LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 5922

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 16/09/2025 Código Controle Interno: 4308852

Código verificação: 22631168442509 16

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000024180

Nº da nota **5922**
Série **UNICA**
Data emissão **16/09/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **09.331.074/0001-85** Inscrição municipal: **121534**
Nome/Razão: **ELETRO FERREIRA INDUSTRIAL LTDA.**
Endereço: RUA POSSE Nº 290
Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA
Município: CATALAO/GO CEP: 75.709-250 Telefone: (64)3441-4519

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

1 - SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO GERADOR GTA215AI27 / MWM, COM SUBSTITUIÇÃO DE ÓLEO DO MOTOR, SUBSTITUIÇÃO DE FILTRO LUBRIFICANTE E FILTRO DE COMBUSTÍVEL, SERÁ REALIZADO LIMPEZA GERAL NO GERADOR, REAPERTO GERAL EM PARTE ELÉTRICA, INSPEÇÃO VISUAL EM SISTEMA ELÉTRICO DA EQUATORIAL.

Sabrina Calixto Santos
Técnica de Segurança do Trabalho
CAM
0026549 GO

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

3313901 - Manutencao e reparacao de geradores, transformadores e motores eletricos

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: VENCIMENTO: 07/10/2025 ** PROPOSTA 109/25 REV1 * DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AG 0311-5 C.C 45.076-6 **GESTÃO 130/2024
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL SUJEITA A ALIQUOTA DE 3,98% REFERENTE AO ISS EM CONFORMIDADE COM INC.I DO PARAG.4º DO ART. 21 LC Nº 123/06 C.C. ART. 3º A LC 128/08 ? DISPENSA RETENÇÃO IR CONF ART 4º

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	1.602,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	63,76
(=) Valor líquido	R$	1.538,24

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	1.602,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	1.602,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	1.602,00
(x) Alíquota	%	3,98
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	63,76

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CATALAO	**GO - CATALAO**

Valor dos serviços	Desconto	Valor da nota
1.602,00	0,00	**1.602,00**

Informações importantes:
- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

23/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:45:14
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 23/10/2025
NR. DOCUMENTO 550.311.000.045.076
VALOR TOTAL 1.538,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRO FERREIRA INDUSTRIA
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 45.076-6
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642
==========
NR.AUTENTICACAO 8.A65.82E.850.C50.A1F

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 1996398 Série 3, emitido em 06/10/2025

20251105u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
03988878	06/10/2025 19:52:46	1MZI-QUYX

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE**

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

Endereço: **Rua T 10 208, SALA 1501 - SETOR BUENO - CEP: 74223-060**

Município: **Goiânia** UF: **GO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://beneficios.sempararempresas.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=001996398&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:16038713

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 81,96

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	81,96	2,00%	1,63	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1996398 Série 3, emitido em 06/10/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2025;

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

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **RECIBO DO SACADO**

Nome do Empreendedor	CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
27949878000710 - INSTITUTO ALCANCE -	27949878000710	03107983-3	8499-/0015736-	4.981,96

Demonstrativo

SOLICITAÃ‡ÃƒO DE BENEFÃ©CIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	2	1.000,00	2.000,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	1.500,00	1.500,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	2	700,00	1.400,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **34191.09032 10798.338496 90157.360000 9 12240000498196**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					04/10/2025
Cedente			**CNPJ/CPF**		**Agência / Código do Cedente**
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.			00288916001080		8499-/0015736-
Data do Documento	**Nº do Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data de Processamento**	**Nosso Número / Cód. do Documento**
03/10/2025	16038713	DM	N	04/10/2025	03107983-3
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	109	R$			4.981,96

Instruções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR

NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacador

INSTITUTO ALCANCE - 27949878000710
AV T 10 208 SALA 1501 -
GOIANIA/GO - CEP 74223-060

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

```
29/10/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:53:10
322903229                                  0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8          CONTA:         73.642-2
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090321079833849690157360000912240000498196
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE
CNPJ: 27.949.878/0007-10
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                           100.301
DATA DE VENCIMENTO                   04/10/2025
DATA DO PAGAMENTO                    03/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO                     4.981,96
VALOR COBRADO                          4.981,96
================================================
NR.AUTENTICACAO            2.E48.1E4.583.BCB.F45
================================================
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
```

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 2002619 Série 3, emitido em 17/10/2025

20251105u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
03995067	17/10/2025 11:33:51	3RQJ-SIZ9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**
Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0007-10** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua T 10 208, SALA 1501 - SETOR BUENO - CEP: 74223-060**
Município: **Goiânia** UF: **GO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://beneficios.sempararempresas.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=002002619&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:16056908

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 81,96

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	81,96	2,00%	1,63	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2002619 Série 3, emitido em 17/10/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2025;

20/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:14:02
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090321162506849690157360000312360000508196
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE
CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO 101.504
DATA DE VENCIMENTO 16/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 5.081,96
VALOR COBRADO 5.081,96
==========
NR.AUTENTICACAO 1.123.89F.460.169.3C4
==========
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 2024631 Série 3, emitido em 31/10/2025

20251105u00288916000199

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
04017072	31/10/2025 10:23:23	DFLV-2XZN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE**

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

Endereço: **Rua T 10 208, SALA 1501 - SETOR BUENO - CEP: 74223-060**

Município: **Goiânia** UF: **GO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://beneficios.sempararempresas.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=002024631&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:16106843

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 81,96

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	81,96	2,00%	1,63	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2024631 Série 3, emitido em 31/10/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2025;

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

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **RECIBO DO SACADO**

Nome do Empreendedor	CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
27949878000710 - INSTITUTO ALCANCE -	27949878000710	03140956-8	8499-/0015736-	5.081,96

Demonstrativo

SOLICITAÃ‡ÃƒO DE BENEFÃ©CIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	1.000,00	1.000,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	2	1.500,00	3.000,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	2	500,00	1.000,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **34191.09032 14095.688496 90157.360000 6 12500000508196**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					30/10/2025
Cedente				**CNPJ/CPF**	**Agência / Código do Cedente**
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.				00288916001080	8499-/0015736-
Data do Documento	**Nº do Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data de Processamento**	**Nosso Número / Cód. do Documento**
29/10/2025	16106843	DM	N	30/10/2025	03140956-8
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	109	R$			5.081,96

Instruções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR

NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacador

INSTITUTO ALCANCE - 27949878000710
AV T 10 208 SALA 1501 -
GOIANIA/GO - CEP 74223-060

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

03/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:56:47
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090321409568849690157360000612500000508196
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE
CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO 102.901
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 5.081,96
VALOR COBRADO 5.081,96
==========
NR.AUTENTICACAO C.70B.10B.F8C.8D3.408
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS

9. OUTROS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.11
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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$ 12.270,00
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101316
AUTENTICACAO SISBB: 1.C3D.37B.73E.5AC.1B3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.42.09
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0542-8 - BRASILIA ASA NORTE
CONTA: 49.980-1

FAVORECIDO: BENENUTRI COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 20.720.905/0002-24
VALOR: R$ 1.250,88
DEBITO EM: 06/10/2025

==========

DOCUMENTO: 100601
AUTENTICACAO SISBB: 1.87C.8AD.672.ED0.F83

10. INVESTIMENTO