

## **PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA**

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

**SETEMBRO DE 2025**

Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos e Gastos			
NOME ORGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FUNDO		
CNPJ:	03.532.661/0001-56		
NOME ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS		
CNPJ:	27.949.878/0007-10		
NOME UNIDADE GERIDA:	CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO		
CONTRATO DE GESTÃO E ADITIVO VIGENTE:	130/2024		
VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO:	06/11/2024 a 05/11/2028		
VALOR MENSAL DO CONTRATO	R\$ 2.150.000,00		
<b>RELATÓRIO FINANCEIRO SETEMBRO DE 2025</b>			
<b>PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO</b>	<b>R\$</b>	<b>2.150.000,00</b>	
<b>TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO</b>	<b>R\$</b>	<b>2.442.573,87</b>	
<b>1 SALDO ANTERIOR</b>	<b>R\$</b>	<b>282.618,09</b>	
<b>1.1 Saldo Anterior em Conta</b>	<b>R\$</b>	<b>282.618,09</b>	
<b>2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS</b>	<b>R\$</b>	<b>2.159.955,78</b>	
<b>2.1 Recurso Recebido</b>	<b>R\$</b>	<b>2.150.000,00</b>	
Fundo Municipal de Saude de Catalao	R\$	2.150.000,00	10/09/2025
<b>2.2 Aplicações Financeiras</b>	<b>R\$</b>	<b>351,87</b>	
<b>2.3 Receitas Diversas</b>	<b>R\$</b>	<b>9.603,91</b>	
ORIZETE SOUSA DE CARVALHO BARBOSA	R\$	3.159,81	11/09/2025
	R\$	6.444,10	09/11/2025
<b>SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS</b>	<b>R\$</b>	<b>2.136.771,05</b>	
<b>1 Recursos Humanos</b>	<b>R\$</b>	<b>1.007.998,19</b>	
<b>1.1 Salários Líquidos</b>	<b>R\$</b>	<b>265.944,00</b>	
Folha de Pagamento	R\$	17.355,57	02/09/2025 REF 08/2025 - MATRIZ
Folha de Pagamento	R\$	209.418,67	10/09/2025 REF 08/2025
Folha de Pagamento	R\$	3.159,81	10/09/2025 REF 08/2025 (estornado)
Folha de Pagamento	R\$	26.305,84	11/09/2025 REF 08/2025
Folha de Pagamento	R\$	5.367,12	18/09/2025 Fernanda Sousa Comp. ref 06/2025
Orizete Sousa Carvalho	R\$	3.159,81	18/09/2025 Ref 08/2025
Complementar	R\$	406,62	15/09/2025 Livia da Cunha
Complementar	R\$	434,79	15/09/2025 Maria Tereza
Complementar	R\$	335,77	15/09/2025 Raquel de Rezende
<b>1.2 Férias</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>	
<b>1.3 Rescisões</b>	<b>R\$</b>	<b>3.736,89</b>	
LUCIANO SANTOS DO PRADO	R\$	1.890,70	05/09/2025
NILZA APARECIDA RIBEIRO	R\$	1.134,71	09/09/2025
CHARLES SILVA DOS SANTOS	R\$	711,48	19/09/2025
<b>1.4 FGTS</b>	<b>R\$</b>	<b>25.876,17</b>	
FGTS	R\$	1.008,77	15/09/2025 Ref 08/2025 - Consignado
FGTS	R\$	24.174,19	15/09/2025 Ref 08/2025
FGTS	R\$	693,21	29/09/2025 Ref 06/2025
<b>1.5 GPS</b>	<b>R\$</b>	<b>113.285,55</b>	
INSS	R\$	109.817,63	15/09/2025 Ref 08/2025
INSS	R\$	3.467,92	29/09/2025 Ref 06/2025
<b>1.6 IRRF</b>	<b>R\$</b>	<b>19.421,64</b>	
IRRF	R\$	17.075,37	15/09/2025 Ref 08/2025
IRRF	R\$	2.346,27	29/09/2025 Ref 07/2025
<b>1.7 PIS</b>	<b>R\$</b>	<b>3.193,53</b>	
PIS	R\$	3.098,31	15/09/2025 Ref 08/2025
PIS	R\$	95,22	29/09/2025 Ref 06/2025
<b>1.8 Outras Formas de Contratação</b>	<b>R\$</b>	<b>131.147,40</b>	
M I D Summt Planejamento e Gestao	R\$	6.174,00	11/09/2025 NFSE 46
MS Saude Sociedade Simples - ME	R\$	11.022,00	11/09/2025 NFSE 977 PROC 5013
Pro Saude Servicos Medicos Ltda	R\$	28.155,00	11/09/2025 NFSE 474
RTC Clínica Médica Ltda	R\$	22.000,00	11/09/2025 NFSE 26 PROC 5014
Ephiciencia Servicos Ltda	R\$	23.896,40	11/09/2025 NFSE 23
Proativa Care Serviços e Gestao Ltda	R\$	39.900,00	12/09/2025 NFSE 231
<b>1.9 RH Médico</b>	<b>R\$</b>	<b>445.331,11</b>	
Gama - Grupo de Atendimento Medico Avancado S.A.	R\$	445.331,11	10/09/25 NFSE 2 PROC 5012
<b>1.10 ASO- Atestado Saude Ocupacional</b>	<b>R\$</b>	<b>61,90</b>	
Polo Saude	R\$	33,95	24/09/2025 NFSE 10744 - Reembolso ASO Aline Cristina Moraes
Marco Roberto Novato Pessoa	R\$	27,95	24/09/2025 NFSE 10420 - Reembolso ASO Eva Alves de Andrade
<b>1.11 RPA</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>	
<b>2 Despesas Administrativas</b>	<b>R\$</b>	<b>73.005,64</b>	
<b>2.1 Saneamento</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>	
<b>2.2 Telefonia</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>	
<b>2.3 Internet</b>	<b>R\$</b>	<b>1.530,50</b>	
Tek Serviços de Tecnologia e Informação	R\$	1.530,50	11/09/2025 REF 10/08/2025 A 09/09/2025
<b>2.4 Hospedagem/Despesas de Viagens</b>	<b>R\$</b>	<b>4.503,09</b>	
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	243,20	03/09/25 NFSE 60692 - NFCE 41533
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	275,20	03/09/25 NFSE 60698 - NFCE 41537
ANA PAULA RODRIGUES VAZ	R\$	201,45	11/09/25 Periodo de um dia das 08:00 as 16:00 dia 30/07/2025
Ephiciencia Servicos Ltda	R\$	668,39	11/09/25 Periodo de um dia das 05:30 as 15:00 do dia 30/07/2025
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	243,20	11/09/25 NFSE 60899 - NFSE 41780
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	259,20	11/09/25 NFSE 60896 - NFSE 41779
Ephiciencia Servicos Ltda	R\$	1.000,85	11/09/25 Periodo de 12/08 a 14/08
Leonardo Rodrigues Pais	R\$	100,00	11/09/25 Periodo de um dia das 08:00 as 20:49 do dia 19/08/2025
Leonardo Rodrigues Pais	R\$	200,00	17/09/25 Periodo 02 a 03/09
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	494,00	18/09/2025 NFSE 60947 / NFCE 41845
Thatiane Ramos Viana	R\$	200,00	18/09/2025 Periodo 09/09/2025 a 10/09/2025
Santa Cecilia Empreendimentos Hoteleiros Ltda - EPP	R\$	617,60	24/09/2025 NFSE 61254 / NFCE 42214
<b>2.5 Fundo Fixo</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>	

<b>2.6 Rateio</b>	<b>R\$ 62.092,18</b>		
Rateio Sede	R\$ 62.092,18	11/09/2025	Ref 08/2025 parcial
<b>2.7 Materiais de Expediente</b>	<b>R\$ 3.972,39</b>		
Distribuidora de Papeis Leite Ltda - Me	R\$ 3.732,39	17/09/2025	NF 5200 PROC 5204
Kleiber Marcelino de Paula	R\$ 240,00	26/09/2025	NF 280 PROC 5217
<b>2.8 Taxas Cartorio</b>	<b>R\$ 907,48</b>		
Prefeitura Municipal de Catalao	R\$ 907,48	24/09/2025	Taxa de Licença de Funcionamento Sanitaria
<b>3 Despesas Operacionais</b>	<b>R\$ 137.428,37</b>		
<b>3.1 Medicamentos</b>	<b>R\$ 63.552,04</b>		
<b>X3 Med Distribuidora Ltda</b>	<b>R\$ 23.296,72</b>	11/09/2025	NF 803 PROC 5089
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$ 12.600,00	11/09/2025	NF 802 PROC 5088
Inov Diagnostica Ltda	R\$ 6.175,70	11/09/2025	NF 424 PROC 5185
X3 Med Distribuidora Ltda	R\$ 21.479,62	22/09/2025	NF 863 PROC 5043
<b>3.2 Materias Hospitalares</b>	<b>R\$ 12.896,58</b>		
Supribio Diagnostica do Brasil Ltda Me	R\$ 4.604,00	11/09/2025	NF 45298 PROC 5189
Supermedica Distribuidora Hospitalar Ltda	R\$ 8.292,58	19/09/2025	NF 356914
<b>3.3 Gases Medicinais</b>	<b>R\$ 3.500,00</b>		
CASOX - CATALAO OXIGENIO E PECAS EIRELI	R\$ 3.500,00	16/09/2025	NF 6094 PROC 5201
<b>3.4 EPI</b>	<b>R\$ -</b>		
<b>3.5 Enxoval/Uniformes</b>	<b>R\$ 11.866,39</b>		
RP Uniformes e Bordados Ltda	R\$ 11.866,39	45911	NF 5150
<b>3.6 Higienização e Limpeza</b>	<b>R\$ 2.700,23</b>		
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 2.700,23	17/09/2025	NF 16630
<b>3.7 Material de consumo - Jardinagem e Paisagismo</b>	<b>R\$ -</b>		
<b>3.8 Lavanderia</b>	<b>R\$ -</b>		
<b>3.9 Gêneros Alimentícios</b>	<b>R\$ 27.852,71</b>		
Oliveira Duarte Hortifrutil Ltda	R\$ 5.710,25	16/09/2025	NF 10910
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 12.811,06	17/09/2025	NF 16631
Santo Pane Industria Ltda	R\$ 9.331,40	17/09/2025	NF 3325 PROC 5209
<b>3.10 GLP</b>	<b>R\$ 1.260,00</b>		
Deposito de Gas Chama Viva Ltda	R\$ 1.260,00	17/09/2025	NF 18587 PROC 5212
<b>3.11 Descartáveis</b>	<b>R\$ 3.298,48</b>		
Benedito Evandro Bitencourt -EPP	R\$ 3.298,48	17/09/2025	NF 16632
<b>3.12 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares</b>	<b>R\$ -</b>		
<b>3.13 Peças e Acessórios Manutenção Predial</b>	<b>R\$ -</b>		
<b>3.14 Energia Elétrica</b>	<b>R\$ -</b>		
<b>3.15 Material Permanente</b>	<b>R\$ -</b>		
<b>3.16 Material de Manutenção Predial</b>	<b>R\$ 7.737,44</b>		
William Morais Materiais Para Construcao	R\$ 7.737,44	16/09/2025	NF 7343
<b>3.17 Dieta</b>	<b>R\$ 2.764,50</b>		
Alfamix Comercio Atacadista de Materiais Hospitalares	R\$ 1.513,62	11/09/25	NF 1652 PROC 5039
Benenutri Comercial Ltda - GO	R\$ 1.250,88	17/09/2025	NF 24009 PROC 5270
<b>4 Prestação de Serviços Administrativos</b>	<b>R\$ 376.276,45</b>		
<b>4.1 Assessoria Administrativa</b>	<b>R\$ 40.000,00</b>		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R\$ 40.000,00	11/09/2025	NFSE 215
<b>4.2 Assessoria Contábil</b>	<b>R\$ 32.900,00</b>		
SP Assessoria e Consultoria Ltda	R\$ 4.900,00	11/09/2025	NFSE 313
M J S Goncalves Contabilidade Empresarial Ltda	R\$ 28.000,00	11/09/2025	NFSE 548
<b>4.3 Assessoria Jurídica Geral</b>	<b>R\$ 30.000,00</b>		
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia	R\$ 20.000,00	16/09/25	NFSE 307
FABIO DE SOUZA SANTANA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA	R\$ 10.000,00	16/09/2025	PAGO SEM NF - VERIFICAR
<b>4.4 Assessoria Jurídica Trabalhista</b>	<b>R\$ 9.692,00</b>		
Fayad Sebba Advogados Associados	R\$ 9.368,94	11/09/2025	NFSE 194 PROC 5206
Fayad Sebba Advogados Associados	R\$ 323,06	11/09/2025	NFSE 193 PROC 5206
<b>4.5 Gestão de Recursos Humanos</b>	<b>R\$ 37.446,15</b>		
Ennea Empresarial Ltda	R\$ 37.446,15	11/09/2025	NFSE 313
<b>4.6 Comunicação e Marketing</b>	<b>R\$ 13.514,51</b>		
Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia	R\$ 13.064,51	11/09/25	NFSE 175
Priscilla Pereira dos Santos Ltda	R\$ 450,00	11/09/2025	NFSE 89
<b>4.7 Faturamento</b>	<b>R\$ 18.500,00</b>		
Codigo Auditoria Ltda	R\$ 616,66	16/09/2025	NFSE 132
Codigo Auditoria Ltda	R\$ 17.883,34	16/09/2025	NFSE 137
<b>4.8 Sistema de Gestão</b>	<b>R\$ 54.129,70</b>		
CONTA AZUL	R\$ 1.229,70	10/09/2025	
Sivector Tecnologia da Informacao e Consultoria Ltda	R\$ 37.000,00	11/09/2025	NFSE 368 PROC 5037
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R\$ 15.900,00	11/09/2025	NFSE 1025 PROC 4669
<b>4.9 Tecnologia da Informação</b>	<b>R\$ 24.300,00</b>		
Voz Digital Solucoes em Tecnologia	R\$ 16.500,00	11/09/2025	NFSE 1024 PROC 4668
Overcome Gestao e Solucoes de Tecnologia	R\$ 7.800,00	12/09/2025	NFSE 180
<b>4.10 Prestação de Contas</b>	<b>R\$ 15.600,00</b>		
Codigo Auditoria Ltda	R\$ 520,00	16/09/2025	NFSE 134
Codigo Auditoria Ltda	R\$ 15.080,00	16/09/2025	NFSE 135
<b>4.11 Controle Interno</b>	<b>R\$ 23.500,00</b>		
Integrar Gestao e Consultoria Ltda	R\$ 22.716,67	11/09/2025	NFSE 64 PROC 4665
Integrar Gestao e Consultoria Ltda	R\$ 783,33	11/09/2025	NFSE 63 PROC 4665
<b>4.12 Medicina, Segurança e Saúde do Trabalho</b>	<b>R\$ 39.224,09</b>		
Planejar Servicos Empresariais Ltda	R\$ 2.884,09	16/09/2025	NFSE 4
Planejar Servicos Empresariais Ltda	R\$ 36.340,00	16/09/2025	NFSE 3
<b>4.13 Educação Continuada</b>	<b>R\$ 18.770,00</b>		
Fundacao Adam Zaim de Medicina e Educacao Ltda	R\$ 18.770,00	11/09/2025	NFSE 724
<b>4.14 Gestão de Escalas</b>	<b>R\$ 18.700,00</b>		
BE Manager Solucoes Digitais Ltda	R\$ 18.700,00	11/09/2025	NFSE 593
<b>5 Prestação de Serviços Operacionais</b>	<b>R\$ 477.794,92</b>		
<b>5.1 Manutenção Predial</b>	<b>R\$ 57.014,96</b>		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$ 53.852,50	11/09/2025	NFSE 1854 PROC 5045
Ubiramar Rodrigues Soares	R\$ 3.162,46	11/09/2025	NFSE 1131 PROC 5113
<b>5.2 Serviço de Laboratorio</b>	<b>R\$ 204,70</b>		
Pro-rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R\$ 204,70	11/09/2025	NFSE 313937 PROC 5036
<b>5.3 Locação Equipamentos</b>	<b>R\$ -</b>		
<b>5.4 Segurança/Recepção/Limpeza/Conservação</b>	<b>R\$ 231.631,07</b>		
Servix Servicos e Engenharia	R\$ 6.960,00	12/09/2025	NFSE 13

Servix Servicos e Engenharia	R\$ 58.071,07	12/09/2025	NFSE 12
Servix Servicos e Engenharia	R\$ 166.600,00	12/09/2025	NFSE 14
<b>5.5 Coleta de Lixo</b>	R\$ -		
<b>5.6 Engenharia Clínica</b>	R\$ 32.847,50		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R\$ 32.847,50	11/09/2025	NFSE 1852 PROC 5044
<b>5.7 Gestão SCIRAS</b>	R\$ 29.500,00		
Centro de Estudos Pesquisa Ensino e Gestao em Saude CEPE SP Ltda-ME	R\$ 29.500,00	10/09/2025	NFSE 22
<b>5.8 Manutenção Ar Condicionado</b>	R\$ 12.954,30		
Tecnoar Instalacao e Manutencao Ltda	R\$ 12.954,30	15/09/2025	NFSE 46
<b>5.9 Assistência Equipamentos</b>	R\$ 23.789,39		
Mainstream Tecnologia e Servicos Ltda	R\$ 19.789,39	11/09/2025	NFSE 161
GT Saude, Gestao e Atividades Medicas Ltda	R\$ 4.000,00	11/09/2025	FAT 12
<b>6.0 Exames de Imagem</b>	R\$ 48.735,00		
Santa Casa de Misericordia de Catalao	R\$ 17.930,00	11/09/2025	NFSE 10658
Santa Casa de Misericordia de Catalao	R\$ 18.535,00	11/09/2025	NFSE 10678 PROC 4495
Santa Casa de Misericordia de Catalao	R\$ 12.270,00	11/09/2025	NFSE 10926 PROC 5123
<b>6.1 Gestão de Laboratório</b>	R\$ 41.118,00		
Rede Laci Medicina Diagnosticos Ltda	R\$ 41.118,00	11/09/2025	NFSE 1080 PROC 4667
<b>6 Frota</b>	R\$ 9.658,56		
<b>6.1 Serviços de Manutenção Veicular</b>	R\$ -		
<b>6.2 Materiais de Manutenção Veicular</b>	R\$ -		
<b>6.3 Combustível</b>	R\$ 9.658,56		
VB Servicos Comercio e Administracao	R\$ 7.581,96	11/09/25	
VB Servicos Comercio e Administracao	R\$ 2.076,60	24/09/2025	
<b>7 Taxas/Certificados/Seguros</b>	R\$ 1.844,40		
<b>7.1 Taxas Bancárias</b>	R\$ 249,80		
Banco do Brasil TED/DOC	R\$ 249,80	10/09/2025	
<b>7.2 Taxas/Alvarás/Outros</b>	R\$ -		
<b>7.3 Taxa DOC/TED</b>	R\$ 1.594,60		
Banco do Brasil TED/DOC	R\$ 1.594,60	10/09/2025	
<b>8 Impostos</b>	R\$ 52.764,52		
<b>8.1 INSS S/NF</b>	R\$ 3.340,38		
INSS	R\$ 3.340,38	11/09/2025	Ref 06/2025 - Tecnoar
<b>8.2 CSRF S/ NF</b>	R\$ 21.982,04		
CSRF	R\$ 21.982,04	11/09/2025	Ref 06/2025
<b>8.3 IR S/NF</b>	R\$ -		
<b>8.3 ISS S/NF</b>	R\$ 27.442,10		
ISS	R\$ 27.442,10	15/09/2025	REF 08/2025
<b>9 Outros</b>	R\$ -		
<b>10 Investimentos</b>	R\$ -		
<b>SALDO</b>	R\$ 305.802,82	30/09/2025	

Catalão-GO, 14 de Outubro de 2025

MARIA APARECIDA  
TAVARES PINTO E  
SILVA:39697452172

Assinado de forma digital  
por MARIA APARECIDA  
TAVARES PINTO E  
SILVA:39697452172  
Dados: 2025.10.21  
13:41:33 -03'00'

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



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3350106470113751  
01/10/2025 07:49:48

### Cliente - Conta atual

Agência 3229-8  
Conta corrente 73642-2INSTITUTO G S - IAGS  
Período do extrato 09 / 2025

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/08/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.607.000.063.117	4.483,63 D	
				02/09 15:11 LETHICIA C SILVA			
02/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.656.000.013.187	4.892,06 D	
				02/09 15:11 LEONARDO RODRIGUES PAIS			
02/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.201	3.511,84 D	
				104 2712 70862855101 GABRIEL CABRAL			
02/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.202	2.746,60 D	
				341 4336 03561021140 ALINE CRISTINA MO			
02/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.203	1.721,44 D	
				260 0001 03618347308 EVA ALVES DE ANDR			
02/09/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	17.355,57 C	0,00 C
				Rende Facil			
03/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	243,20 D	
				03/09 16:50 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
03/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	275,20 D	
				03/09 16:50 SANTACECILIA HOTEIS LTDA			
03/09/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	518,40 C	0,00 C
				Rende Facil			
09/09/2025		3648	99015	870 Transferência recebida	553.648.000.043.561	6.444,10 C	
				09/09 16:53 INSTITUTO A G SAUDE			
09/09/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	6.444,10 D	0,00 C
				Rende Facil			
10/09/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	34.309.030	2.150.000,00 C	
				104 2510 03532661000156 FMS CATALAO			
10/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.036.000.038.195	3.240,72 D	
				10/09 16:35 COLOMBIA ALVES DE ALMEID			
10/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.032.179	3.240,72 D	
				10/09 16:35 TANIA MARIA BRITO SILVA			
10/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.034.850	4.211,57 D	
				10/09 16:35 ELCIMARIA ATAIDES REIS			
10/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.072.830	4.987,91 D	
				10/09 16:35 THAYNE O LOURENCO SILVA			
10/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.583.000.044.661	29.500,00 D	
				10/09 17:08 CEPE SAUDE LTDA			
10/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.001	1.229,70 D	
				CONTA AZUL SOFTWARE LTDA.			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.002	3.240,72 D	
				341 4355 04472786141 BLENDA DE FATIMA			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.003	2.414,35 D	
				341 4355 00938744135 GUILHERME BORGES			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.004	2.231,89 D	
				237 1011 03904838261 LEANDRA NEVES VIE			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.005	6.425,23 D	
				336 0001 08308108628 KIM GABRIEL VELLO			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.006	3.131,36 D	
				237 1395 00875803148 LINDALVA BORGES D			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.007	4.253,57 D	
				104 3880 05081199109 HUGO SILVA SANTOS			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.008	3.448,88 D	
				033 4176 74383051120 LORENA SOARES DA			

10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.009	4.496,74 D
		104 0564 02493792106 BEATRIZ COSTA SIM		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.010	2.028,05 D
		104 3732 05465049146 BRYAN VINICIUS FE		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.011	2.028,05 D
		104 0564 83161236149 SIRLENE FERREIRA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.012	4.309,20 D
		341 4355 04830981164 ANA PAULA RODRIGU		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.013	3.159,81 D
		104 0564 91152186191 ORIZETE SOUSA DE		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.014	2.028,05 D
		033 4176 00756624185 ROSANGELA GOMES D		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.015	4.632,88 D
		341 4355 04385811130 BRUNO FERREIRA ME		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.016	4.253,57 D
		341 4355 09212836607 CARLLA CRISTINA M		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.017	3.240,72 D
		341 1004 85137782149 MARILZA GREGORIO		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.018	4.161,84 D
		756 3233 82770166115 GLENIA MARCIA DA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.019	4.465,49 D
		341 4355 00263318109 LIVIA CUNHA BERNA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.020	3.297,59 D
		237 1395 60728814323 LUANA CRISTINA AL		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.021	4.593,02 D
		237 1395 05912461122 MARIA TEREZA NOLA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.022	1.597,26 D
		033 0228 22156034885 CHARLES SILVA DOS		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.023	3.349,46 D
		104 0564 00168812142 LARISE APARECIDA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.024	3.486,26 D
		237 1395 85288799172 NUBIA MARIA CALAC		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.025	3.621,15 D
		237 1395 01060991160 NAEDINA MARIA DA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.026	3.240,72 D
		033 4176 41916018149 ANA MARIA SANTOS		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.027	2.210,05 D
		341 1004 89738861691 ERIA MARIA RIBEIR		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.028	4.743,93 D
		341 4355 70679862145 EDUARDA DIAS DA S		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.029	2.210,05 D
		104 0564 64405672172 RAQUEL JANUARIO D		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.030	3.443,87 D
		104 0564 91221072153 CLEONICE PAULA DA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.031	445.331,11 D
		237 6711 022008248000565 GAMA - GRUPO		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.032	4.727,53 D
		260 0001 70242796133 GUILHERME ALMEIDA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.033	3.240,72 D
		341 1004 98496875172 ABNER CAMPOS DO N		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.034	5.279,48 D
		077 0001 36020943836 GABRIELA BORGES D		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.035	4.018,71 D
		104 0564 03065946173 FRANCISCO DOS REI		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.036	2.348,19 D
		104 0564 08247570173 DEBORA FERNANDES		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.037	4.172,07 D
		104 0564 02780788933 DINALVA DADALTO		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.038	4.267,52 D
		104 0564 96069856015 MARCIA ANDREIA BE		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.039	4.661,90 D
		104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.040	2.100,85 D
		341 4355 83831452172 ROSANA DIAS RIBEI		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.041	2.155,45 D

			341 1004 61739863100 SIMONE JOAQUINA D		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.042	3.240,72 D
			341 4355 01493070207 SUELEM EMILIANO R		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.043	3.663,66 D
			237 1395 14683262606 VITORIA GABRIELLE		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.044	1.170,13 D
			341 4355 65347650397 DAYSE SILVA DE SO		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.045	3.724,18 D
			237 1395 44586556803 RAQUEL DE REZENDE		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.046	2.210,05 D
			104 0564 02131350279 ELICIANA DA CONCE		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.047	4.756,54 D
			104 0564 05376654125 LIVIA MIRANDA OLI		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.048	4.198,72 D
			237 1395 02610395124 WANESSA TAVARES D		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.049	4.161,84 D
			341 4303 03949624198 LUIZ JONATHA FERR		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.050	4.161,84 D
			748 3953 02891544137 CARINE RODRIGUES		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.051	4.119,16 D
			104 0564 02285413106 FRANCIELLE LUZIA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.052	3.649,73 D
			341 4355 04533257186 MAILAINE OLIVEIRA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.053	2.348,19 D
			104 3880 00032789130 MIREILE CRISTINA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.054	4.370,33 D
			077 0001 92102883191 CRISNADIA VIEIRA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.055	3.431,82 D
			237 1395 02265635103 MARIA JOSE DA SIL		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.056	4.881,19 D
			104 0564 04384195109 NATHANY CARDOSO D		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.057	3.621,15 D
			237 1395 92929656115 ALZIRENE BARBOSA		
10/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.058	2.472,13 D
			104 0564 00455051100 HADA CRISTINA AIR		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.487		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.489		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.491		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.493		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.495		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.497		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.499		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.501		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.503		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.505		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.507		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.509		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.511		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.513		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		
10/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.515		13,40 D
			Cobrança referente 10/09/2025		



Cobrança referente 10/09/2025						
10/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.583		13,40 D
Cobrança referente 10/09/2025						
10/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.110.585		13,40 D
Cobrança referente 10/09/2025						
10/09/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	842.531.101.679.354		124,90 D
Cobrança referente 10/09/2025						
10/09/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.460.565,81 D	0,00 C
Rende Facil						
11/09/2025	0000	14175	983 TED Devolvida	500.004		3.159,81 C
AG OU CNT DEST DO CRED INVAL						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.043.000.016.619		41.118,00 D
11/09 11:21 LACI- LAB ANA CLINICAS						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.057.294		11.022,00 D
11/09 10:50 MS SAUDE SOCIEDADE SIMPL						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642		243,20 D
11/09 15:41 SANTACECILIA HOTEIS LTDA						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	550.311.000.060.642		259,20 D
11/09 15:41 SANTACECILIA HOTEIS LTDA						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693		23.296,72 D
11/09 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	551.841.000.069.693		12.600,00 D
11/09 10:50 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.066.314		4.604,00 D
11/09 10:50 SUPRIBIO D BRASIL LTDA						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.074.555		85.617,55 D
11/09 11:21 INSTITUTO G S - IAGS						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561		62.092,18 D
11/09 10:50 INSTITUTO A G SAUDE						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	553.656.000.013.187		100,00 D
11/09 10:50 LEONARDO RODRIGUES PAIS						
11/09/2025	3229	99015	470 Transferência enviada	558.094.000.043.862		3.162,46 D
11/09 11:21 UBIRAMAR RODRIGUES SOARE						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.101		2.803,97 D
260 0001 15402007799 SAMARA MACIEL CEL						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.102		4.674,88 D
104 3732 00231976500 JAQUELINE DE SOUZ						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.103		2.082,74 D
104 3732 66408180191 MARIO CRISTIANO R						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.104		4.500,00 D
260 0001 72014717168 THATIANE RAMOS VI						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.105		3.240,72 D
104 0564 03599830142 MAISA LILIA HONOR						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.106		650,83 D
260 0001 03404019903 MARCIA PEREIRA SA						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.107		2.210,05 D
104 0564 07067476151 JAYNE DAIANA RODR						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.108		2.490,85 D
104 0564 92224962134 JULIANA JOSE RODO						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.109		1.441,75 D
104 3732 00600891135 MARAISA OLIVEIRA						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.110		2.210,05 D
237 1395 31659616115 JOVANY PEREIRA DO						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.111		450,00 D
237 1283 050923073000123 PRISCILLA PER						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.112		1.513,62 D
104 3596 029245165000105 ALFAMIX COMER						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.113		323,06 D
208 0050 039645266000127 FAYAD SEBBA A						
11/09/2025	0000	13105	375 Impostos	91.114		907,48 D
FUNDO MUN SAUDE CATALAO						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.115		4.000,00 D
033 0065 039577066000184 GT SAUDE, GES						
11/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.116		9.368,94 D
208 0050 039645266000127 FAYAD SEBBA A						

11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.117	18.770,00 D
		341 6630 036060174000197 FUNDACAO ADAM		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.118	783,33 D
		077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.119	23.896,40 D
		260 0001 054492867000130 EPHICIENCIA S		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.120	6.175,70 D
		748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.121	11.866,39 D
		104 0564 014601670000178 RP UNIFORMES		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.122	53.852,50 D
		341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.123	201,45 D
		341 4355 04830981164 ANA PAULA RODRIGU		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.124	18.700,00 D
		756 3333 036138357000188 BE MANAGER SO		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.125	19.789,39 D
		756 5004 035884876000122 MAINSTREAM TE		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.126	6.174,00 D
		237 0635 026646319000182 M I D SUMMT P		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.127	32.847,50 D
		341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.128	22.716,67 D
		077 0001 037438293000101 INTEGRAR GEST		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.129	37.446,15 D
		341 2903 033967933000101 ENNEA EMPRESA		
11/09/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	91.130	1.530,50 D
		TEK SERVICOS DE TECNOLOGIA DA		
11/09/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	91.131	204,70 D
		PRO RAD C E R S S LTDA		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.132	40.000,00 D
		341 4433 029677043000198 BARSII ASSESSO		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.133	4.900,00 D
		237 1395 026622582000131 SP ASSESSORIA		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.134	13.064,51 D
		260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.135	28.000,00 D
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.136	1.000,85 D
		033 0929 43529992100 PAULO DE TARSO FE		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.137	668,39 D
		033 0929 43529992100 PAULO DE TARSO FE		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.138	15.900,00 D
		756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.139	16.500,00 D
		756 5004 007178954000138 VOZ DIGITAL S		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.140	17.930,00 D
		341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.141	22.000,00 D
		208 0050 036614614000100 RTC CLINICA M		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.142	12.270,00 D
		341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.143	18.535,00 D
		341 4355 001323146000130 SANTA CASA DE		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.144	37.000,00 D
		756 5004 022068437000108 SIVECTOR TECN		
11/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.145	28.155,00 D
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER		
11/09/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	91.146	7.581,96 D
		VB SERV COM E ADM LTDA		
11/09/2025	0000	13105 375 Impostos	91.147	3.340,38 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
11/09/2025	0000	13105 375 Impostos	91.148	21.982,04 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.724	13,40 D



11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.790	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.792	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.794	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.796	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.798	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.800	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.802	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.804	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.097.806	13,40 D
		Cobrança referente 11/09/2025		
11/09/2025	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	828.170,05 C 0,00 C
		Rende Facil		
12/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.201	58.071,07 D
		450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC		
12/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.202	6.960,00 D
		450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC		
12/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.203	166.600,00 D
		450 0001 034048566000105 SERVIX SERVIC		
12/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.204	39.900,00 D
		033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE		
12/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.205	7.800,00 D
		260 0001 041566653000110 OVERCOME GEST		
12/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.551.100.112.312	13,40 D
		Cobrança referente 12/09/2025		
12/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.551.100.112.314	13,40 D
		Cobrança referente 12/09/2025		
12/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.551.100.112.316	13,40 D
		Cobrança referente 12/09/2025		
12/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.551.100.112.318	13,40 D
		Cobrança referente 12/09/2025		
12/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.551.100.112.320	13,40 D
		Cobrança referente 12/09/2025		
12/09/2025	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	279.398,07 C 0,00 C
		Rende Facil		
15/09/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	91.501	1.008,77 D
		15/09 12:38 CEF MATRIZ		
15/09/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	91.502	24.174,19 D
		15/09 12:38 CEF MATRIZ		
15/09/2025	0000	13105 375 Impostos	91.503	17.075,37 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
15/09/2025	0000	13105 375 Impostos	91.504	27.442,10 D
		PREF MUNIC CATALAO TRIBUT		
15/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.505	406,62 D
		341 4355 00263318109 LIVIA CUNHA BERNA		
15/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.506	12.954,30 D
		077 0001 056056785000179 TECNOAR INSTA		
15/09/2025	0000	13105 375 Impostos	91.507	3.098,31 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
15/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.508	434,79 D
		237 1395 05912461122 MARIA TEREZA NOLA		
15/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.509	335,77 D
		237 1395 44586556803 RAQUEL DE REZENDE		
15/09/2025	0000	13105 375 Impostos	91.510	109.817,63 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
15/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.581.100.062.468	13,40 D
		Cobrança referente 15/09/2025		
15/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.581.100.062.470	13,40 D

				Cobrança referente 15/09/2025		
15/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.581.100.062.472	13,40 D
				Cobrança referente 15/09/2025		
15/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.581.100.062.474	13,40 D
				Cobrança referente 15/09/2025		
15/09/2025	0000	00000	798	BB Rende Fácil	9.903	196.801,45 C 0,00 C
				Rende Facil		
16/09/2025	3229	99015	470	Transferência enviada	550.311.000.015.458	3.500,00 D
				16/09 11:29 C C OXIGENIO PEC LTDA		
16/09/2025	3229	99015	470	Transferência enviada	550.311.000.062.066	5.710,25 D
				16/09 11:29 ANA D O ROSA DUARTE - ME		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.601	7.737,44 D
				237 1395 022493476000144 WILLIAM MORAI		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.602	10.000,00 D
				756 3332 058290561000152 FABIO DE SOUZ		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.603	2.884,09 D
				341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.604	20.000,00 D
				077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.605	36.340,00 D
				341 4319 029869044000134 PLANEJAR SERV		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.606	15.080,00 D
				260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.607	17.883,34 D
				260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.608	520,00 D
				260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO		
16/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.609	616,66 D
				260 0001 041717283000174 CODIGO AUDITO		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.073	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.075	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.077	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.079	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.081	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.083	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.085	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.087	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.117.089	13,40 D
				Cobrança referente 16/09/2025		
16/09/2025	0000	00000	798	BB Rende Fácil	9.903	120.392,38 C 0,00 C
				Rende Facil		
17/09/2025	3229	99015	470	Transferência enviada	550.311.000.020.333	12.811,06 D
				17/09 16:44 B EVANDRO BITENCOURT		
17/09/2025	3229	99015	470	Transferência enviada	550.311.000.020.333	2.700,23 D
				17/09 16:44 B EVANDRO BITENCOURT		
17/09/2025	3229	99015	470	Transferência enviada	550.311.000.020.333	3.298,48 D
				17/09 16:44 B EVANDRO BITENCOURT		
17/09/2025	3229	99015	470	Transferência enviada	553.656.000.013.187	200,00 D
				17/09 16:44 LEONARDO RODRIGUES PAIS		
17/09/2025	3229	99015	470	Transferência enviada	558.094.000.000.469	3.732,39 D
				17/09 16:44 DISTRIBUIDORA DE PAPEIS		
17/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.701	1.250,88 D
				341 0542 020720905000224 BENENUTRI COM		
17/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.702	1.260,00 D
				104 0564 002152353000132 DEPOSITO DE G		
17/09/2025	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.703	9.331,40 D
				748 3953 048948593000149 SANTO PANE IN		

17/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.110.022	13,40 D
		Cobrança referente 17/09/2025		
17/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.110.024	13,40 D
		Cobrança referente 17/09/2025		
17/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.110.026	13,40 D
		Cobrança referente 17/09/2025		
17/09/2025	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	34.624,64 C 0,00 C
		Rende Facil		
18/09/2025	3229	99015 470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	494,00 D
		18/09 15:47 SANTACECILIA HOTEIS LTDA		
18/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.801	3.159,81 D
		104 0564 91152186191 ORIZETE SOUSA DE		
18/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.802	200,00 D
		260 0001 72014717168 THATIANE RAMOS VI		
18/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.803	5.367,12 D
		104 0564 01054924180 FERNANDA SOUSA AR		
18/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.611.100.008.978	13,40 D
		Cobrança referente 18/09/2025		
18/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.611.100.008.980	13,40 D
		Cobrança referente 18/09/2025		
18/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.611.100.008.982	13,40 D
		Cobrança referente 18/09/2025		
18/09/2025	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	9.261,13 C 0,00 C
		Rende Facil		
19/09/2025	3229	99015 870 Transferência recebida	553.229.000.074.555	30.000,00 C
		19/09 16:19 INSTITUTO G S - IAGS		
19/09/2025	3229	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	8.292,58 D
		19/09 16:19 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR		
19/09/2025	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	21.707,42 D 0,00 C
		Rende Facil		
22/09/2025	3229	99015 470 Transferência enviada	551.841.000.069.693	21.479,62 D
		22/09 16:37 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD		
22/09/2025	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	21.479,62 C 0,00 C
		Rende Facil		
24/09/2025	3229	99015 470 Transferência enviada	550.311.000.060.642	617,60 D
		24/09 11:45 SANTACECILIA HOTEIS LTDA		
24/09/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	92.401	2.076,60 D
		VB SERV COM E ADM LTDA		
24/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.402	33,95 D
		341 4336 03561021140 ALINE CRISTINA MO		
24/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.403	27,95 D
		260 0001 03618347308 EVA ALVES DE ANDR		
24/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.671.100.138.694	13,40 D
		Cobrança referente 24/09/2025		
24/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.671.100.138.696	13,40 D
		Cobrança referente 24/09/2025		
24/09/2025	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	2.782,90 C 0,00 C
		Rende Facil		
26/09/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.601	240,00 D
		208 0050 055358979000166 55.358.979 KL		
26/09/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.691.100.185.114	13,40 D
		Cobrança referente 26/09/2025		
26/09/2025	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	253,40 C 0,00 C
		Rende Facil		
29/09/2025	3229	99015 870 Transferência recebida	553.229.000.074.555	7.000,00 C
		29/09 16:18 INSTITUTO G S - IAGS		
29/09/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	92.901	693,21 D
		29/09 16:28 CEF MATRIZ		
29/09/2025	0000	13105 375 Impostos	92.902	2.346,27 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
29/09/2025	0000	13105 375 Impostos	92.903	3.467,92 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
29/09/2025	0000	13105 375 Impostos	92.904	95,22 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
29/09/2025	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	397,38 D 0,00 C
		Rende Facil		

Rende Facil

30/09/2025

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 - Setembro/2025

Saldo bruto em <b>29/08/2025</b>	R\$ 22.345,92
Aplicações no mês:	R\$ 1.489.114,71
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.511.037,61
IR sobre resgates no mês:	R\$ 4,77
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 137,45
Rendimentos no mês:	R\$ 155,29
Saldo bruto em <b>30/09/2025</b> :	R\$ 436,09

## Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/08/2025	Saldo Anterior	R\$ 22.342,23	R\$ 3,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02/09/2025	Resgate	R\$ 17.354,67	R\$ 4,78	R\$ 0,25	R\$ 3,63	R\$ 17.355,57
03/09/2025	Resgate	R\$ 518,36	R\$ 0,17	R\$ 0,01	R\$ 0,12	R\$ 518,40
09/09/2025	Aplicação	R\$ 6.444,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.444,10
10/09/2025	Aplicação	R\$ 1.460.565,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.460.565,81
11/09/2025	Resgate	R\$ 4.469,20	R\$ 2,95	R\$ 0,36	R\$ 1,35	R\$ 4.470,44
11/09/2025	Resgate	R\$ 6.444,10	R\$ 0,71	R\$ 0,01	R\$ 0,66	R\$ 6.444,14
11/09/2025	Resgate	R\$ 817.254,06	R\$ 45,05	R\$ 0,40	R\$ 43,24	R\$ 817.255,47
12/09/2025	Resgate	R\$ 279.396,39	R\$ 30,80	R\$ 0,48	R\$ 28,64	R\$ 279.398,07
15/09/2025	Resgate	R\$ 196.797,15	R\$ 32,55	R\$ 1,24	R\$ 27,01	R\$ 196.801,45
16/09/2025	Resgate	R\$ 120.388,26	R\$ 26,55	R\$ 1,19	R\$ 21,24	R\$ 120.392,38
17/09/2025	Resgate	R\$ 34.622,86	R\$ 9,54	R\$ 0,51	R\$ 7,25	R\$ 34.624,64
18/09/2025	Resgate	R\$ 9.260,48	R\$ 3,06	R\$ 0,18	R\$ 2,23	R\$ 9.261,13
19/09/2025	Aplicação	R\$ 21.707,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.707,42
22/09/2025	Resgate	R\$ 2.846,61	R\$ 1,25	R\$ 0,11	R\$ 0,75	R\$ 2.847,00

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
22/09/2025	Resgate	R\$ 18.632,53	R\$ 1,02	R\$ 0,02	R\$ 0,91	R\$ 18.632,62
24/09/2025	Resgate	R\$ 2.782,83	R\$ 0,46	R\$ 0,01	R\$ 0,38	R\$ 2.782,90
26/09/2025	Resgate	R\$ 253,38	R\$ 0,06	R\$ 0,00	R\$ 0,04	R\$ 253,40
29/09/2025	Aplicação	R\$ 397,38	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 397,38
30/09/2025	Saldo Final	R\$ 436,06	R\$ 0,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 01/10/2025 às 07:48



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3350106470113751  
01/10/2025 07:55:08

### Cliente - Conta atual

Agência 3229-8  
Conta corrente 74555-3INSTITUTO G S - IAGS  
Período do extrato 09 / 2025

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/08/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.501	1.890,70 D	
				260 0001 70466757166 LUCIANO SANTOS DO			
05/09/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.890,70 C	0,00 C
				Rende Facil			
09/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.901	1.134,71 D	
				033 4176 00469684151 NILZA APARECIDA R			
09/09/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.134,71 C	0,00 C
				Rende Facil			
10/09/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	842.531.101.679.375	124,90 D	
				Cobrança referente 10/09/2025			
10/09/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	124,90 C	0,00 C
				Rende Facil			
11/09/2025		3229	99015	870 Transferência recebida	553.229.000.073.642	85.617,55 C	
				11/09 11:21 INSTITUTO G S - IAGS			
11/09/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	85.617,55 D	0,00 C
				Rende Facil			
19/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.073.642	30.000,00 D	
				19/09 16:19 INSTITUTO G S - IAGS			
19/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.901	711,48 D	
				033 0228 22156034885 CHARLES SILVA DOS			
19/09/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	30.711,48 C	0,00 C
				Rende Facil			
29/09/2025		3648	99015	870 Transferência recebida	553.648.000.043.561	7.000,00 C	
				29/09 16:17 INSTITUTO A G SAUDE			
29/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.229.000.073.642	7.000,00 D	
				29/09 16:18 INSTITUTO G S - IAGS			
29/09/2025		3229	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	7.000,00 D	
				29/09 16:15 INSTITUTO A G SAUDE			
29/09/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.000,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
30/09/2025		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 - Setembro/2025

Saldo bruto em <b>29/08/2025</b>	R\$ 260.423,66
Aplicações no mês:	R\$ 85.617,55
Resgates líquidos no mês:	R\$ 40.861,79
IR sobre resgates no mês:	R\$ 68,04
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 472,44
Saldo bruto em <b>30/09/2025</b> :	R\$ 305.583,82

## Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/08/2025	Saldo Anterior	R\$ 259.704,85	R\$ 718,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
05/09/2025	Resgate	R\$ 1.881,51	R\$ 11,85	R\$ 2,66	R\$ 0,00	R\$ 1.890,70
09/09/2025	Resgate	R\$ 1.129,00	R\$ 7,36	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 1.134,71
10/09/2025	Resgate	R\$ 124,26	R\$ 0,82	R\$ 0,18	R\$ 0,00	R\$ 124,90
11/09/2025	Aplicação	R\$ 85.617,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 85.617,55
19/09/2025	Resgate	R\$ 30.536,09	R\$ 226,30	R\$ 50,91	R\$ 0,00	R\$ 30.711,48
29/09/2025	Resgate	R\$ 6.956,45	R\$ 56,19	R\$ 12,64	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00
30/09/2025	Saldo Final	R\$ 304.695,09	R\$ 888,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 01/10/2025 às 07:54

# 1. RECURSOS HUMANOS

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.200,00	1.200,00		
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
320	DESCONTO PREMIO ASSIDUIDADE	125,00		125,00	
998	I.N.S.S.	10,54		579,58	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		436,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.625,00	1.141,37	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 63117-5			Valor Líquido →	4.483,63	
			Agência: 3607 - 2		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	5.500,00	5.500,00	440,00	4.892,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.200,00	1.200,00		
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
320	DESCONTO PREMIO ASSIDUIDADE	125,00		125,00	
998	I.N.S.S.	10,54		579,58	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		436,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.625,00	1.141,37	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 63117-5			Valor Líquido →	4.483,63	
			Agência: 3607 - 2		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	5.500,00	5.500,00	440,00	4.892,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:11  
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 02/09/2025  
NR. DOCUMENTO 553.607.000.063.117  
VALOR TOTAL 4.483,63

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====  
NR.AUTENTICACAO F.9D8.CD6.338.FEB.606

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	6.000,00		
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
320	DESCONTO PREMIO ASSIDUIDADE	125,00		125,00	
998	I.N.S.S.	10,83		649,58	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		458,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.125,00	1.232,94	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13187-3 Agência: 3656 - 0			Valor Líquido →	4.892,06	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
6.000,00	6.000,00	6.000,00	480,00	4.971,24	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	6.000,00		
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
320	DESCONTO PREMIO ASSIDUIDADE	125,00		125,00	
998	I.N.S.S.	10,83		649,58	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		458,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.125,00	1.232,94	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13187-3 Agência: 3656 - 0			Valor Líquido →	4.892,06	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
6.000,00	6.000,00	6.000,00	480,00	4.971,24	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:11  
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 02/09/2025  
NR. DOCUMENTO 553.656.000.013.187  
VALOR TOTAL 4.892,06

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====  
NR.AUTENTICACAO 3.1B0.325.E36.D66.305

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00		
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
320	DESCONTO 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	613,16	
CAIXA 104 conta poupança: 000777425323-9 Agência: 2712 -			Valor Líquido →	3.511,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.392,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00		
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
320	DESCONTO 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	613,16	
CAIXA 104 conta poupança: 000777425323-9 Agência: 2712 -			Valor Líquido →	3.511,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.392,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.41.30  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 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: 02/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090201

AUTENTICACAO SISBB: E.350.C59.24D.C8B.DF7

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.000,00			
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00			
320	DESCONTO PREMIO ASSIDUIDADE	125,00		125,00		
998	I.N.S.S.	8,45		253,40		
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>		
			3.125,00	378,40		
BANCO ITAU 4336 341 conta corrente: 28156-5      Agência: 4336 -			<b>Valor Líquido</b> ➡	2.746,60		
<b>Salário Base</b>		<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.000,00			
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00			
320	DESCONTO PREMIO ASSIDUIDADE	125,00		125,00		
998	I.N.S.S.	8,45		253,40		
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>		
			3.125,00	378,40		
BANCO ITAU 4336 341 conta corrente: 28156-5      Agência: 4336 -			<b>Valor Líquido</b> ➡	2.746,60		
<b>Salário Base</b>		<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
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  
03/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.41.30  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4336-2 - GOIANIA PERIMETRAL NORTE

CONTA: 28.156-5

FAVORECIDO: ALINE CRISTINA MORAES ACACIO

CPF/CNPJ: 035.610.211-40

VALOR: R\$ 2.746,60

DEBITO EM: 02/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090202

AUTENTICACAO SISBB: 1.6F0.47C.1A1.AF3.D5C

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	14,00	1.866,67		
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
320	DESCONTO PREMIO ASSIDUIDADE	125,00		125,00	
998	I.N.S.S.	7,78		145,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.991,67	270,23	
NUBANK 260 conta corrente: 68277874-9      Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.721,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	1.866,67	1.866,67	149,33	1.259,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	14,00	1.866,67		
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00		
320	DESCONTO PREMIO ASSIDUIDADE	125,00		125,00	
998	I.N.S.S.	7,78		145,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.991,67	270,23	
NUBANK 260 conta corrente: 68277874-9      Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	1.721,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	1.866,67	1.866,67	149,33	1.259,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.41.30  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 68.277.874-9

FAVORECIDO: EVA ALVES DE ANDRADE VIEIRA

CPF/CNPJ: 036.183.473-08

VALOR: R\$ 1.721,44

DEBITO EM: 02/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090203

AUTENTICACAO SISBB: E.A21.4DC.34C.C6A.E43

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:21  
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 10/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.036.000.038.195  
VALOR TOTAL 3.240,72

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

=====  
NR.AUTENTICACAO 8.2E9.66B.870.912.C66

Código		Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51		TANIA MARIA BRITO DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	6	1
			Admissão:	01/12/2024	
Código		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO		25,00	2.770,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS		5,00	554,17	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	253,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS		303,60	50,60	
998	I.N.S.S.		9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA		15,00		59,05
				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.628,60	387,88
BANCO DO BRASIL 0311 1 conta corrente: 32179-6				Valor Líquido	3.240,72
				↔	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código		Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51		TANIA MARIA BRITO DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	6	1
			Admissão:	01/12/2024	
Código		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO		25,00	2.770,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS		5,00	554,17	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		303,60	253,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS		303,60	50,60	
998	I.N.S.S.		9,06		328,83
999	IMPOSTO DE RENDA		15,00		59,05
				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.628,60	387,88
BANCO DO BRASIL 0311 1 conta corrente: 32179-6				Valor Líquido	3.240,72
				↔	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:20  
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	10/09/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.032.179
VALOR TOTAL	3.240,72

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	A.486.8CF.B71.52E.F56
-----------------	-----------------------

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	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			Valor Líquido →	4.211,57	
			Agência: 0311 -		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
376	ELCIMARIA ATAIDES DOS REIS ENFERMEIRO (A)	223505	6	1
		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			Valor Líquido →	4.211,57	
			Agência: 0311 -		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:23  
322903229 SEGUNDA VIA 0007  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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


=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2025  
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 8.F52.4FB.082.61C.E49

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


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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:19  
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 10/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.311.000.072.830  
VALOR TOTAL 4.987,91

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====  
NR.AUTENTICACAO 2.A3A.F8F.928.4A6.9BB

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	9,06		328,83	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	387,88	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57553-3			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	9,06		328,83	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	387,88	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57553-3			Valor Líquido →	3.240,72	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.07  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091002

AUTENTICACAO SISBB: 9.B20.F80.F2E.BD9.AA9

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	297,80		
244	PLANTÃO (ÕES)	126,70	126,70		
998	I.N.S.S.	8,13		213,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.628,10	213,75	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 50074-7 Agência: 4355 -			Valor Líquido	2.414,35	
			➔		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.628,10	2.628,10	210,24	2.020,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CNPJ: 27.949.878/0007-10		CC: EMERGENCIA Mensalista		Folha Mensal Agosto de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
18	GUILHERME BORGES DOS SANTOS MAQUEIRO (A)	515110	6	1	
		Admissão:		01/12/2024	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	297,80		
244	PLANTÃO (ÕES)	126,70	126,70		
998	I.N.S.S.	8,13		213,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.628,10	213,75	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 50074-7 Agência: 4355 -			Valor Líquido	2.414,35	
			➔		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.628,10	2.628,10	210,24	2.020,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.07  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 50.074-7

FAVORECIDO: GUILHERME BORGES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 009.387.441-35

VALOR: R\$ 2.414,35

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091003

AUTENTICACAO SISBB: 4.A65.5F4.014.5B2.7F4

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	9:00	24,00		
998	I.N.S.S.	8,06		195,71	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.427,60	195,71	
BANCO BRADESCO 1011 237 conta corrente: 175341-0			Valor Líquido →	2.231,89	
Agência: 1011 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.427,60	2.427,60	194,20	1.820,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	9:00	24,00		
998	I.N.S.S.	8,06		195,71	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.427,60	195,71	
BANCO BRADESCO 1011 237 conta corrente: 175341-0			Valor Líquido →	2.231,89	
Agência: 1011 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.427,60	2.427,60	194,20	1.820,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 2.231,89  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091004  
AUTENTICACAO SISBB: 4.EEF.976.9EB.72A.D7D

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091005

AUTENTICACAO SISBB: B.54D.87C.2AE.0D9.B56

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	10,59		438,19	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	497,24	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 62429-2			Valor Líquido →	3.131,36	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	10,59		438,19	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	497,24	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 62429-2			Valor Líquido →	3.131,36	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091006  
AUTENTICACAO SISBB: 1.1C5.957.2D4.A79.5F1

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091007

AUTENTICACAO SISBB: 7.5A3.68F.39C.25E.3B2

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	11,45		563,64	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		137,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.149,74	700,86	
BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01040852-8      Agência: 4176 -			Valor Líquido →	3.448,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.149,74	4.149,74	331,97	3.542,54	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	11,45		563,64	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		137,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.149,74	700,86	
BANCO SANTANDER 4176 351 conta corrente: 01040852-8      Agência: 4176 -			Valor Líquido →	3.448,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.149,74	4.149,74	331,97	3.542,54	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 1.040.852-8

FAVORECIDO: LORENA SOARES DA MATA

CPF/CNPJ: 743.830.511-20

VALOR: R\$ 3.448,88

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091008

AUTENTICACAO SISBB: B.E0C.BB4.970.158.2D6

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
308	SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO	2.650,00	2.650,00		
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40		
244	PLANTÃO (ÕES)	317,00	317,00		
998	I.N.S.S.	10,55		582,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		442,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.522,40	1.025,66	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 590930392-5      Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.496,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	5.522,40	5.522,40	441,79	4.915,20	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
308	SALÁRIO SUBSTITUIÇÃO	2.650,00	2.650,00		
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40		
244	PLANTÃO (ÕES)	317,00	317,00		
998	I.N.S.S.	10,55		582,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		442,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.522,40	1.025,66	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 590930392-5      Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.496,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	5.522,40	5.522,40	441,79	4.915,20	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.496,74

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091009

AUTENTICACAO SISBB: 7.531.E21.806.B71.0F1

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3732-X - CONGADAS - GO

CONTA: 25.170-0

FAVORECIDO: BRYAN VINICIUS FERREIRA VAZ

CPF/CNPJ: 054.650.491-46

VALOR: R\$ 2.028,05

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091010

AUTENTICACAO SISBB: 9.9FB.C46.32C.78D.3EF

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091011

AUTENTICACAO SISBB: 6.AA2.FA7.EC6.8C4.2AD

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	28:00	903,76		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	10,34		538,61	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		359,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.207,36	898,16	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 0060481-2                      Agência: 4355 -			Valor Líquido →	4.309,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	5.207,36	5.207,36	416,58	4.600,16	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	28:00	903,76		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	10,34		538,61	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		359,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.207,36	898,16	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 0060481-2                      Agência: 4355 -			Valor Líquido →	4.309,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	5.207,36	5.207,36	416,58	4.600,16	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.309,20

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091012

AUTENTICACAO SISBB: 6.87A.9C6.CAF.E7B.01C

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
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 SANTANDER 4176 351 conta corrente: 1040935-4			Valor Líquido →	2.028,05	
Agência: 4176 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
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 SANTANDER 4176 351 conta corrente: 1040935-4			Valor Líquido →	2.028,05	
Agência: 4176 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.203,60	2.203,60	176,28	1.596,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 1.040.935-4

FAVORECIDO: ROSANGELA GOMES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 007.566.241-85

VALOR: R\$ 2.028,05

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091014

AUTENTICACAO SISBB: 0.796.FEA.4CD.62D.D59

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
998	I.N.S.S.	10,69		614,80	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.751,56	1.118,68	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57566-5 Agência: 4355 -			Valor Líquido →	4.632,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
998	I.N.S.S.	10,69		614,80	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		503,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.751,56	1.118,68	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 57566-5 Agência: 4355 -			Valor Líquido →	4.632,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091015

AUTENTICACAO SISBB: F.F4F.E0F.2BA.FAA.333

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	10,23		517,08	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	10,23		517,08	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		324,95	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.053,60	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091016

AUTENTICACAO SISBB: 1.A00.D68.191.6FD.3E8

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	9,06		328,83	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	387,88	
BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 06968-6                      Agência:1004 -			Valor Líquido →	3.240,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091017  
AUTENTICACAO SISBB: F.5BF.7FD.612.2C6.7B2

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31		
998	I.N.S.S.	10,17		506,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		307,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.975,29	813,45	
BANCO SICOOB 3233 756 conta corrente: 520549-2                      Agência: 3233 -			Valor Líquido →	4.161,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	4.975,29	4.975,29	398,02	4.368,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31		
998	I.N.S.S.	10,17		506,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		307,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.975,29	813,45	
BANCO SICOOB 3233 756 conta corrente: 520549-2                      Agência: 3233 -			Valor Líquido →	4.161,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	4.975,29	4.975,29	398,02	4.368,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.161,84

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091018

AUTENTICACAO SISBB: 5.8CB.A85.90F.2A4.940

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00			
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60			
25	ADICIONAL NOTURNO	20:00	98,70			
244	PLANTÃO (ÕES)	316,70	316,70			
998	I.N.S.S.	10,52		575,24		
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		428,27		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			5.469,00	1.003,51		
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 55375-3			Agência: 4355 -	Valor Líquido $\Rightarrow$		
				4.465,49		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00		5.469,00	5.469,00	437,52	4.861,80	27,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00			
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60			
25	ADICIONAL NOTURNO	20:00	98,70			
244	PLANTÃO (ÕES)	316,70	316,70			
998	I.N.S.S.	10,52		575,24		
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		428,27		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			5.469,00	1.003,51		
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 55375-3			Agência: 4355 -	Valor Líquido $\Rightarrow$		
				4.465,49		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00		5.469,00	5.469,00	437,52	4.861,80	27,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.465,49

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091019

AUTENTICACAO SISBB: D.660.898.FC4.BFA.B27

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	3,00	332,50		
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	27,00	2.992,50		
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	77,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	30,36		
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	273,24		
998	I.N.S.S.	9,12		338,18	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,74	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.706,51	408,92	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70379-6			Valor Líquido →	3.297,59	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.706,51	3.706,51	296,52	3.099,31	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	3,00	332,50		
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	27,00	2.992,50		
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	77,91		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	30,36		
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	273,24		
998	I.N.S.S.	9,12		338,18	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,74	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.706,51	408,92	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70379-6			Valor Líquido →	3.297,59	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.706,51	3.706,51	296,52	3.099,31	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 3.297,59  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091020  
AUTENTICACAO SISBB: 4.EF0.BD9.B37.B13.01F

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	633,40	633,40		
998	I.N.S.S.	10,65		605,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		488,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.687,00	1.093,98	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70288-9			Valor Líquido →	4.593,02	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.687,00	5.687,00	454,96	5.079,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	633,40	633,40		
998	I.N.S.S.	10,65		605,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		488,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.687,00	1.093,98	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70288-9			Valor Líquido →	4.593,02	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.687,00	5.687,00	454,96	5.079,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.593,02  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091021  
AUTENTICACAO SISBB: C.1B6.B94.00A.63C.C7F

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
382	CHARLES SILVA DOS SANTOS MAQUEIRO (A)	515110	6	1
		Admissão:	14/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	1.140,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	81:00	159,90		
244	PLANTÃO (ÕES)	126,70	126,70		
998	I.N.S.S.	7,68		132,94	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.730,20	132,94	
BANCO SANTANDER 0228 33 conta corrente: 01034093-0 Agência: 0228 -			Valor Líquido →	1.597,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	1.730,20	1.730,20	138,41	1.123,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
382	CHARLES SILVA DOS SANTOS MAQUEIRO (A)	515110	6	1
		Admissão:	14/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	1.140,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	81:00	159,90		
244	PLANTÃO (ÕES)	126,70	126,70		
998	I.N.S.S.	7,68		132,94	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.730,20	132,94	
BANCO SANTANDER 0228 33 conta corrente: 01034093-0 Agência: 0228 -			Valor Líquido →	1.597,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	1.730,20	1.730,20	138,41	1.123,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS

CONTA: 1.034.093-0

FAVORECIDO: CHARLES SILVA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 221.560.348-85

VALOR: R\$ 1.597,26

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091022

AUTENTICACAO SISBB: B.540.5FE.670.DA8.599

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	316,70	316,70		
998	I.N.S.S.	10,85		489,28	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		106,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.945,30	595,84	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 586554591-0 Agência: 564 -			Valor Líquido →	3.349,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.945,30	3.945,30	315,62	3.338,10	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	316,70	316,70		
998	I.N.S.S.	10,85		489,28	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		106,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.945,30	595,84	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 586554591-0 Agência: 564 -			Valor Líquido →	3.349,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.945,30	3.945,30	315,62	3.338,10	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 3.349,46

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091023

AUTENTICACAO SISBB: 3.609.B96.C0E.7A1.EDC

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.198,60	4.198,60	335,88	3.591,40	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.198,60	4.198,60	335,88	3.591,40	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091024  
AUTENTICACAO SISBB: B.5FD.C0F.9E1.2A6.41F

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	9,43		391,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		137,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.149,74	528,59	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta poupança: 0017172-7 Agência: 1395 - 6			Valor Líquido →	3.621,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.149,74	4.149,74	331,97	3.542,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	9,43		391,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		137,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.149,74	528,59	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta poupança: 0017172-7 Agência: 1395 - 6			Valor Líquido →	3.621,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.149,74	4.149,74	331,97	3.542,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 3.621,15  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091025  
AUTENTICACAO SISBB: 4.7BF.0A3.3D5.A33.6C6

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091026

AUTENTICACAO SISBB: 6.0A3.112.0ED.729.6C7

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091027  
AUTENTICACAO SISBB: 6.8EA.FEF.9F8.2B8.CAF

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


Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	633,40	633,40		
998	I.N.S.S.	8,45		340,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		444,67	
8792	DIAS FALTAS	1,00		158,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.687,00	943,07	
BANCO DO BRASIL 8094 1 conta corrente: 3169-0			Agência: 8094 -	Valor Líquido 	
				4.743,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	2.429,08	5.528,67	442,29	4.921,47	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	633,40	633,40		
998	I.N.S.S.	8,45		340,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		444,67	
8792	DIAS FALTAS	1,00		158,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.687,00	943,07	
BANCO DO BRASIL 8094 1 conta corrente: 3169-0			Agência: 8094 -	Valor Líquido 	
				4.743,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	2.429,08	5.528,67	442,29	4.921,47	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.743,93

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091028

AUTENTICACAO SISBB: 3.2D4.4BF.FB4.99A.799

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
15	RAQUEL JANUARIO DA SILVA COZINHEIRO (A)	513505	3	1	
		Admissão:	01/12/2024		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	2.030,00		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	70,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	303,60	10,12		
998	I.N.S.S.	8,05		193,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.403,60	193,55	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 000778001529-8 Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
15	RAQUEL JANUARIO DA SILVA COZINHEIRO (A)	513505	3	1	
		Admissão:	01/12/2024		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	2.030,00		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	70,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	293,48		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	303,60	10,12		
998	I.N.S.S.	8,05		193,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.403,60	193,55	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 000778001529-8 Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091029

AUTENTICACAO SISBB: D.A44.D6F.075.1AB.B6F

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	11,54		568,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		137,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.149,74	705,87	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 21512-0			Valor Líquido →	3.443,87	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.149,74	4.149,74	331,97	3.542,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	11,54		568,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		137,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.149,74	705,87	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 21512-0			Valor Líquido →	3.443,87	
Agência: 564 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.149,74	4.149,74	331,97	3.542,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 3.443,87

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091030

AUTENTICACAO SISBB: 5.698.CF8.707.455.73D

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
998	I.N.S.S.	10,77		636,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		539,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.903,36	1.175,83	
NUBANK 260 conta corrente: 33231141-2 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	4.727,53	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.903,36	5.903,36	472,26	5.267,31	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
998	I.N.S.S.	10,77		636,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		539,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.903,36	1.175,83	
NUBANK 260 conta corrente: 33231141-2 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	4.727,53	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.903,36	5.903,36	472,26	5.267,31	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9

CONTA: 33.231.141-2

FAVORECIDO: GUILHERME ALMEIDA DE MESQUITA

CPF/CNPJ: 702.427.961-33

VALOR: R\$ 4.727,53

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091032

AUTENTICACAO SISBB: 1.7B6.72D.C07.F29.BFC

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
373	ABNER CAMPOS DO NASCIMENTO TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	6	1
		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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091033  
AUTENTICACAO SISBB: 5.5D5.CFD.A58.392.6F4

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091034

AUTENTICACAO SISBB: 7.ACA.D4E.D04.3EC.9B9

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 34.948-3

FAVORECIDO: FRANCISCO DOS REIS PEREIRA

CPF/CNPJ: 030.659.461-73

VALOR: R\$ 4.018,71

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091035

AUTENTICACAO SISBB: A.C1E.3D0.339.438.E49

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.555,40	2.555,40	204,43	1.948,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
374	DEBORA FERNANDES FERREIRA TECNICO(A) DE LABORATORIO	515215	5	1
		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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.555,40	2.555,40	204,43	1.948,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091036

AUTENTICACAO SISBB: C.C8B.8A5.CA0.1AB.B5F

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	4.275,00		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	475,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	409,86		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	455,40	45,54		
998	I.N.S.S.	11,58		693,68	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		339,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.205,40	1.033,33	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 000783282496-5 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.172,07	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.205,40	5.205,40	416,43	4.511,72	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	4.275,00		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	475,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	409,86		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	455,40	45,54		
998	I.N.S.S.	11,58		693,68	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		339,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.205,40	1.033,33	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta poupança: 000783282496-5 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.172,07	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.205,40	5.205,40	416,43	4.511,72	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091037

AUTENTICACAO SISBB: 5.318.624.E21.3B4.205

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	8,89		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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	2.509,30	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	8,89		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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	2.509,30	5.053,60	404,28	4.446,40	22,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091038

AUTENTICACAO SISBB: 5.68B.D68.8C7.48F.8B0

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	744,49		
998	I.N.S.S.	10,72		621,31	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		514,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.798,09	1.136,19	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 598293194-9      Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.661,90	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.798,09	5.798,09	463,84	5.176,78	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	744,49		
998	I.N.S.S.	10,72		621,31	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		514,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.798,09	1.136,19	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 598293194-9      Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.661,90	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.798,09	5.798,09	463,84	5.176,78	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.661,90

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091039

AUTENTICACAO SISBB: 0.648.251.767.B61.A58

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	80,00	80,00		
998	I.N.S.S.	8,00		182,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.283,60	182,75	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 67417-9			Valor Líquido →	2.100,85	
			Agência: 4355 -		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.283,60	2.283,60	182,68	1.676,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	80,00	80,00		
998	I.N.S.S.	8,00		182,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.283,60	182,75	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 67417-9			Valor Líquido →	2.100,85	
			Agência: 4355 -		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.283,60	2.283,60	182,68	1.676,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 2.100,85

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091040

AUTENTICACAO SISBB: 7.49E.7E5.739.9F2.DFD

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	140,00	140,00		
998	I.N.S.S.	8,03		188,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.343,60	188,15	
BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 60506-7			Valor Líquido	2.155,45	
			⇨		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.343,60	2.343,60	187,48	1.736,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	140,00	140,00		
998	I.N.S.S.	8,03		188,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.343,60	188,15	
BANCO ITAU 1004 341 conta corrente: 60506-7			Valor Líquido	2.155,45	
			⇨		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.343,60	2.343,60	187,48	1.736,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 2.155,45  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091041  
AUTENTICACAO SISBB: D.223.5AE.D3E.E02.C3C

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	9,06		328,83	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	387,88	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 48967-7                      Agência: 4355 -			Valor Líquido →	3.240,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	9,06		328,83	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		59,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.628,60	387,88	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 48967-7                      Agência: 4355 -			Valor Líquido →	3.240,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	3.628,60	3.628,60	290,28	3.021,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091042

AUTENTICACAO SISBB: 0.A04.836.E88.AEC.C92

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


Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.325,00		
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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	3.325,00		
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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091043  
AUTENTICACAO SISBB: C.00B.577.F09.764.973

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	19,00	961,40		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,50		94,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.265,00	94,87	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 66737-1			Valor Líquido →	1.170,13	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.265,00	1.265,00	101,20	657,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	19,00	961,40		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,50		94,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.265,00	94,87	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 66737-1			Valor Líquido →	1.170,13	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.265,00	1.265,00	101,20	657,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 1.170,13

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091044

AUTENTICACAO SISBB: 6.C00.14E.FBE.07A.277

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	665,10	665,10		
998	I.N.S.S.	9,57		410,70	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		158,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.293,70	569,52	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 48017-7			Valor Líquido →	3.724,18	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.293,70	4.293,70	343,49	3.686,50	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
244	PLANTÃO (ÕES)	665,10	665,10		
998	I.N.S.S.	9,57		410,70	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		158,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.293,70	569,52	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 48017-7			Valor Líquido →	3.724,18	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.293,70	4.293,70	343,49	3.686,50	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 3.724,18  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091045  
AUTENTICACAO SISBB: C.6CC.B1C.0DD.227.5FA

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	12,00	840,00		
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	17,00	1.190,00		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	70,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	121,44		
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	172,04		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	303,60	10,12		
998	I.N.S.S.	8,05		193,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.403,60	193,55	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 595626354-3      Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	12,00	840,00		
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	17,00	1.190,00		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	70,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	121,44		
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	303,60	172,04		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	303,60	10,12		
998	I.N.S.S.	8,05		193,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.403,60	193,55	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 564 104 conta corrente: 595626354-3      Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 595.626.354-3

FAVORECIDO: ELICIANA DA CONCEICAO SILVA DOS SAN

CPF/CNPJ: 021.313.502-79

VALOR: R\$ 2.210,05

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091046

AUTENTICACAO SISBB: 8.7D4.485.BDC.7C7.BFD

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	744,49		
998	I.N.S.S.	10,80		642,56	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		550,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.949,89	1.193,35	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000781169795-6 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.756,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.949,89	5.949,89	475,99	5.307,33	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	455,40	455,40		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	744,49		
998	I.N.S.S.	10,80		642,56	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		550,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.949,89	1.193,35	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000781169795-6 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.756,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.949,89	5.949,89	475,99	5.307,33	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 781.169.795-6

FAVORECIDO: LIVIA MIRANDA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 053.766.541-25

VALOR: R\$ 4.756,54

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091047

AUTENTICACAO SISBB: F.995.6BB.9E5.918.226

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39		
998	I.N.S.S.	10,22		514,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		320,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.033,37	834,65	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 2430-9			Valor Líquido →	4.198,72	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.033,37	5.033,37	402,66	4.426,17	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39		
998	I.N.S.S.	10,22		514,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		320,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.033,37	834,65	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 2430-9			Valor Líquido →	4.198,72	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	5.033,37	5.033,37	402,66	4.426,17	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.198,72  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091048  
AUTENTICACAO SISBB: 2.C92.32D.257.987.AB5

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31		
998	I.N.S.S.	10,17		506,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		307,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.975,29	813,45	
BANCO ITAU 4303 341 conta corrente: 22644-5                      Agência: 4303 -			Valor Líquido →	4.161,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	4.975,29	4.975,29	398,02	4.368,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	36:00	232,31		
998	I.N.S.S.	10,17		506,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		307,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.975,29	813,45	
BANCO ITAU 4303 341 conta corrente: 22644-5                      Agência: 4303 -			Valor Líquido →	4.161,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	4.975,29	4.975,29	398,02	4.368,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 4303-6 - IPAMERI GO  
CONTA: 22.644-5

FAVORECIDO: LUIZ JONATHA FERREIRA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 039.496.241-98  
VALOR: R\$ 4.161,84  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091049  
AUTENTICACAO SISBB: 1.2D5.596.EE5.83D.66D

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3953-5 - SICREDI PLANALTO CENTRAL GO

CONTA: 42.455-7

FAVORECIDO: CARINE RODRIGUES DE ARAUJO

CPF/CNPJ: 028.915.441-37

VALOR: R\$ 4.161,84

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091050

AUTENTICACAO SISBB: 9.62B.EA2.26F.7AF.F0B

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091051

AUTENTICACAO SISBB: 6.00E.255.613.3A1.581

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57		
998	I.N.S.S.	9,41		387,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.117,17	467,44	
BANCO ITAU 4355 341 conta salário: 58035-0			Valor Líquido →	3.649,73	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.160,94	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57		
998	I.N.S.S.	9,41		387,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.117,17	467,44	
BANCO ITAU 4355 341 conta salário: 58035-0			Valor Líquido →	3.649,73	
Agência: 4355 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.117,17	4.117,17	329,37	3.160,94	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 58.035-0

FAVORECIDO: MAILAINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 045.332.571-86

VALOR: R\$ 3.649,73

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091052

AUTENTICACAO SISBB: 8.FCF.A5A.C10.757.E7C

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091053

AUTENTICACAO SISBB: 1.572.36E.C29.AD3.97B

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84		
150	HORAS EXTRAS 50%	7:00	415,01		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39		
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00		
998	I.N.S.S.	11,26		782,35	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		786,93	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183112849	1.008,77		1.008,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.948,38	2.578,05	
BANCO INTER 0001 77 conta corrente: 38588871-6 Agência: 0001 -			Valor Líquido →	4.370,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	6.948,38	6.948,38	555,87	6.166,03	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.387,84		
150	HORAS EXTRAS 50%	7:00	415,01		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	45:00	290,39		
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00		
998	I.N.S.S.	11,26		782,35	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		786,93	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183112849	1.008,77		1.008,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.948,38	2.578,05	
BANCO INTER 0001 77 conta corrente: 38588871-6 Agência: 0001 -			Valor Líquido →	4.370,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	6.948,38	6.948,38	555,87	6.166,03	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 38.588.871-6

FAVORECIDO: CRISNADIA VIEIRA FERREIRA

CPF/CNPJ: 921.028.831-91

VALOR: R\$ 4.370,33

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091054

AUTENTICACAO SISBB: 6.F04.822.CEB.E13.17A

Código		Nome do Funcionário	CBO		Departamento	Filial
50		MARIA JOSE DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205		6	1
			Admissão:		01/12/2024	
Código		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781		SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16		ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25		ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57		
998		I.N.S.S.	11,33		553,01	
999		IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34	
				Total de Vencimentos	Total de Descontos	
				4.117,17	685,35	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 65748-4				Agência: 1395 - 6	Valor Líquido	3.431,82
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00		4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE SETEMBRO \*\*\*

Código		Nome do Funcionário	CBO		Departamento	Filial
50		MARIA JOSE DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205		6	1
			Admissão:		01/12/2024	
Código		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781		SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16		ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25		ADICIONAL NOTURNO	135:00	488,57		
998		I.N.S.S.	11,33		553,01	
999		IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,34	
				Total de Vencimentos	Total de Descontos	
				4.117,17	685,35	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 65748-4				Agência: 1395 - 6	Valor Líquido	3.431,82
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00		4.117,17	4.117,17	329,37	3.509,97	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091055  
AUTENTICACAO SISBB: 0.323.D4B.407.B51.72B

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	744,49		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	8,80		440,14	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		518,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.840,09	958,90	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 000581514031-3 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.881,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.143,81	5.798,09	463,84	5.190,89	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	744,49		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	8,80		440,14	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		518,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.840,09	958,90	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 000581514031-3 Agência: 564 -			Valor Líquido →	4.881,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	3.143,81	5.798,09	463,84	5.190,89	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 4.881,19

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091056

AUTENTICACAO SISBB: 3.E5F.64D.1DC.8F0.1F8

Código		Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40		ALZIRENE BARBOSA DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	6	1
			Admissão:	01/12/2024	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	9,43		391,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		137,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.149,74	528,59	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 62376-8			Valor Líquido →	3.621,15	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.149,74	4.149,74	331,97	3.542,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código		Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40		ALZIRENE BARBOSA DA SILVA TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	6	1
			Admissão:	01/12/2024	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.325,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	9,43		391,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		137,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.149,74	528,59	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 62376-8			Valor Líquido →	3.621,15	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	4.149,74	4.149,74	331,97	3.542,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 3.621,15  
DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091057  
AUTENTICACAO SISBB: E.1B6.AF5.D39.78D.6DB

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	126:00	288,00		
998	I.N.S.S.	8,15		219,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.691,60	219,47	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000865772199-4 Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.472,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.691,60	2.691,60	215,32	2.084,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	126:00	288,00		
998	I.N.S.S.	8,15		219,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.691,60	219,47	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta poupança: 000865772199-4 Agência: 564 -			Valor Líquido →	2.472,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.691,60	2.691,60	215,32	2.084,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 865.772.199-4

FAVORECIDO: HADA CRISTINA AIRES PEREIRA

CPF/CNPJ: 004.550.511-00

VALOR: R\$ 2.472,13

DEBITO EM: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091058

AUTENTICACAO SISBB: 8.B90.B05.298.FF6.26B

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	14,00	1.580,99		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	18:00	129,06		
998	I.N.S.S.	8,52		261,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.065,19	261,22	
NUBANK 260 conta corrente: 1720852-0      Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	2.803,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	3.065,19	3.065,19	245,21	2.457,99	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	14,00	1.580,99		
321	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.355,14		
25	ADICIONAL NOTURNO	18:00	129,06		
998	I.N.S.S.	8,52		261,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.065,19	261,22	
NUBANK 260 conta corrente: 1720852-0      Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	2.803,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.387,84	3.065,19	3.065,19	245,21	2.457,99	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9

CONTA: 1.720.852-0

FAVORECIDO: SAMARA MACIEL CELSO

CPF/CNPJ: 154.020.077-99

VALOR: R\$ 2.803,97

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091101

AUTENTICACAO SISBB: 4.24D.F21.84E.012.7FA

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
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	
CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 580206795-7      Agência: 3732 -			Valor Líquido →	4.674,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.750,00		
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	
CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 580206795-7      Agência: 3732 -			Valor Líquido →	4.674,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	5.751,56	5.751,56	460,12	5.136,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091102

AUTENTICACAO SISBB: 5.B5F.26A.5B5.20A.382

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
369	MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA MAQUEIRO (A)	515110	6	1
		Admissão:	01/07/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	4:00	60,10		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,99		180,96	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.263,70	180,96	
CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta poupança: 858987551-0      Agência: 3732 -			Valor Líquido →	2.082,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.263,70	2.263,70	181,09	1.656,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
369	MARIO CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA MAQUEIRO (A)	515110	6	1
		Admissão:	01/07/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.900,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	4:00	60,10		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,99		180,96	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.263,70	180,96	
CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta poupança: 858987551-0      Agência: 3732 -			Valor Líquido →	2.082,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.263,70	2.263,70	181,09	1.656,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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\$ 2.082,74

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091103

AUTENTICACAO SISBB: C.A22.199.99E.AE6.1F4

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	27,00	7.314,10		
869	ISS	0,00		219,42	
858	INSS AUTONOMO	11,00		804,55	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.790,13	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
NUBANK 260			7.314,10	2.814,10	
conta corrente: 67964489-1 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	4.500,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	7.314,10	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	27,00	7.314,10		
869	ISS	0,00		219,42	
858	INSS AUTONOMO	11,00		804,55	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.790,13	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
NUBANK 260			7.314,10	2.814,10	
conta corrente: 67964489-1 Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	4.500,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	7.314,10	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  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 67.964.489-1

FAVORECIDO: THATIANE RAMOS VIANA  
CPF/CNPJ: 720.147.171-68  
VALOR: R\$ 4.500,00  
DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091104  
AUTENTICACAO SISBB: 4.C73.3CA.D4B.054.EDD

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091105

AUTENTICACAO SISBB: 6.899.1C9.A29.B07.61A

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	6,00	400,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,50		52,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			703,60	52,77	
NUBANK 260 conta corrente: 14560813-2      Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	650,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	703,60	703,60	56,28	96,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	6,00	400,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	7,50		52,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			703,60	52,77	
NUBANK 260 conta corrente: 14560813-2      Agência: 0001 - 0			Valor Líquido →	650,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	703,60	703,60	56,28	96,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 14.560.813-2

FAVORECIDO: MARCIA PEREIRA SANTOS MARTIN

CPF/CNPJ: 034.040.199-03

VALOR: R\$ 650,83

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091106

AUTENTICACAO SISBB: 3.3A2.77C.1E0.528.54A

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	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 Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091107

AUTENTICACAO SISBB: 6.54F.181.0D0.520.1DC

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091108

AUTENTICACAO SISBB: B.BDB.6F8.319.7F9.A80

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
380	MARAISA OLIVEIRA CARDOSO AUXILIAR DE FARMACIA	521130	4	1
		Admissão:	15/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	17,00	1.190,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	9:00	19,64		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	7,50		113,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.555,24	113,49	
CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 581620726-8      Agência: 3732 -			Valor Líquido →	1.441,75	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	1.513,24	1.513,24	121,05	906,04	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
380	MARAISA OLIVEIRA CARDOSO AUXILIAR DE FARMACIA	521130	4	1
		Admissão:	15/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	17,00	1.190,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
25	ADICIONAL NOTURNO	9:00	19,64		
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00		
998	I.N.S.S.	7,50		113,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.555,24	113,49	
CAIXA ECONOMICA 3732 104 conta corrente: 581620726-8      Agência: 3732 -			Valor Líquido →	1.441,75	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	1.513,24	1.513,24	121,05	906,04	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 3732-X - CONGADAS - GO

CONTA: 581.620.726-8

FAVORECIDO: MARAISA OLIVEIRA CARDOSO

CPF/CNPJ: 006.008.911-35

VALOR: R\$ 1.441,75

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091109

AUTENTICACAO SISBB: 9.8FE.C41.7A4.AE1.D07

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	8,05		193,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.403,60	193,55	
BANCO BRADESCO 237 conta corrente: 0053795-0      Agência: 1395 - 1			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.100,00		
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	303,60	303,60		
998	I.N.S.S.	8,05		193,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.403,60	193,55	
BANCO BRADESCO 237 conta corrente: 0053795-0      Agência: 1395 - 1			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.403,60	2.403,60	192,28	1.796,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 53.795-0

FAVORECIDO: JOVANY PEREIRA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 316.596.161-15  
VALOR: R\$ 2.210,05  
DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091110  
AUTENTICACAO SISBB: 4.BBA.8A8.88D.1BA.A11

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	3.214,17		
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	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.517,77	357,96	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 78433972-2      Agência: 564 -			Valor Líquido →	3.159,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	3.214,17		
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	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.517,77	357,96	
CAIXA ECONOMICA 564 104 conta corrente: 78433972-2      Agência: 564 -			Valor Líquido →	3.159,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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\$ 3.159,81

DEBITO EM: 18/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091801

AUTENTICACAO SISBB: 6.183.8D8.D59.44E.B1A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS  
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Mensalista Complementar Agosto de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	666,24		
998	I.N.S.S.	10,90		93,27	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		166,35	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			666,24	259,62	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 55375-3 Agência: 4355 -			Valor Líquido →	406,62	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	666,24	666,24	53,29	572,97	27,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS  
CNPJ: 27.949.878/0007-10 CC: ENFERMARIA Mensalista Complementar Agosto de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	666,24		
998	I.N.S.S.	10,90		93,27	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		166,35	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			666,24	259,62	
BANCO ITAU 4355 341 conta corrente: 55375-3 Agência: 4355 -			Valor Líquido →	406,62	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	666,24	666,24	53,29	572,97	27,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE SETEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 55.375-3

FAVORECIDO: LIVIA CUNHA BERNARDES PIRES

CPF/CNPJ: 002.633.181-09

VALOR: R\$ 406,62

DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091505

AUTENTICACAO SISBB: 5.3CD.EC3.D1E.F5A.E45

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

CC: ENFERMARIA  
Mensalista

Complementar  
Agosto de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
998	I.N.S.S.	11,02		97,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		165,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			697,96	263,17	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70288-9			Valor Líquido →	434,79	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	697,96	697,96	55,83	600,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA  
Mensalista

Complementar  
Agosto de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
25	ADICIONAL NOTURNO	135:00	697,96		
998	I.N.S.S.	11,02		97,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		165,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			697,96	263,17	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 70288-9			Valor Líquido →	434,79	
Agência: 1395 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.750,00	697,96	697,96	55,83	600,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 70.288-9

FAVORECIDO: MARIA TEREZA NOLASCO DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 059.124.611-22  
VALOR: R\$ 434,79  
DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091508  
AUTENTICACAO SISBB: F.30F.A3E.D7C.32E.FCC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CC: ENFERMARIA		Complementar	
CNPJ: 27.949.878/0007-10		Mensalista		Agosto de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
55	RAQUEL DE REZENDE REIS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	6	1	
		Admissão:		01/12/2024	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	10,05		72,96	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		112,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			521,14	185,37	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 48017-7			Valor Líquido	335,77	
Agência: 1395 - 6			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	521,14	521,14	41,69	521,14	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CC: ENFERMARIA		Complementar	
CNPJ: 27.949.878/0007-10		Mensalista		Agosto de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
55	RAQUEL DE REZENDE REIS TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	322205	6	1	
		Admissão:		01/12/2024	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
25	ADICIONAL NOTURNO	144:00	521,14		
998	I.N.S.S.	10,05		72,96	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		112,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			521,14	185,37	
BANCO DO BRADESCO 1395 237 conta corrente: 48017-7			Valor Líquido	335,77	
Agência: 1395 - 6			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.325,00	521,14	521,14	41,69	521,14	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 48.017-7

FAVORECIDO: RAQUEL DE REZENDE REIS  
CPF/CNPJ: 445.865.568-03  
VALOR: R\$ 335,77  
DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091509  
AUTENTICACAO SISBB: 5.296.E87.8B0.CB9.0A4

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

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

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP	11 Nome LUCIANO SANTOS DO PRADO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA TEREZINA, 219				13 Bairro VILA ERONDINA
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.700-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 704.667.571-66
19 Data de Nascimento 24/02/2003	20 Nome da Mãe			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.303,60	24 Data de Admissão 07/02/2025	25 Data do Aviso Prévio 26/08/2025	26 Data de Afastamento 26/08/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS****VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 20/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R\$ 1.333,33	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 303,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 1.363,92	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 1.091,13	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 363,71
69 - Aviso-Prévio Indenizado /dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 4.455,69</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.338,15	112.1 Previdência Social	R\$ 124,55	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 102,29
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 2.564,99</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.890,70</b>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.35.42  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 64.517.294-8

FAVORECIDO: LUCIANO SANTOS DO PRADO

CPF/CNPJ: 704.667.571-66

VALOR: R\$ 1.890,70

DEBITO EM: 05/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090501

AUTENTICACAO SISBB: A.8DF.8D5.65B.C6A.A64

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

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

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 166.27930.07-3		11 Nome NILZA APARECIDA RIBEIRO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RENATO COSTA ESPERIDIÃO, 811 - AP1201 BL12				13 Bairro LOTEAMENTO RES MAF
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.701-824	17 CTPS (nº, série, UF) 0046968 - 4151	18 CPF 004.696.841-51
19 Data de Nascimento 13/02/1976	20 Nome da Mãe MARIA HELENA RIBEIRO			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.821,60	24 Data de Admissão 01/07/2025	25 Data do Aviso Prévio 12/08/2025	26 Data de Afastamento 12/08/2025	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS****VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12/dias Salário (Líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 607,20	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 303,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 151,80	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 151,80	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 50,60
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.265,00</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 50,60	112.1 Previdência Social	R\$ 68,31
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 11,38	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 130,29</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.134,71</b>

**Consultas - Emissão de comprovantes**G3352016597165321  
20/10/2025 17:09:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.09.39  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS  
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 4176-9 - CATALAO-GO  
CONTA: 1.061.252-5

FAVORECIDO: NILZA APARECIDA RIBEIRO  
CPF/CNPJ: 004.696.841-51  
VALOR: R\$ 1.134,71  
DEBITO EM: 09/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090901  
AUTENTICACAO SISBB: 9.1ED.02A.956.D9C.12C

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

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

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP	11 Nome CHARLES SILVA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua 15, 41 - QD K LT 13				13 Bairro RES PARQUE DOS BUR
14 Município CATALAO	15 UF GO	16 CEP 75.700-000	17 CTPS (nº, série, UF) 2215603 - 4885	18 CPF 221.560.348-85
19 Data de Nascimento 02/01/1981	20 Nome da Mãe MARIA DE LOURDES FERNANDES SILVA			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.730,20	24 Data de Admissão 14/08/2025	25 Data do Aviso Prévio 11/09/2025	26 Data de Afastamento 11/09/2025	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS****VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (Líquido de 3/faltas e DSR)	R\$ 506,67	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 303,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 207,52	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 207,52	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 69,17
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.294,48</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 506,67	112.1 Previdência Social	R\$ 60,77
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 15,56	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 583,00</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 711,48</b>

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.09.39  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

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

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 74.555-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS  
CONTA: 1.034.093-0

FAVORECIDO: CHARLES SILVA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 221.560.348-85  
VALOR: R\$ 711,48  
DEBITO EM: 19/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091901  
AUTENTICACAO SISBB: 5.9BA.B09.218.271.B9A

---

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

Pagar este documento até

**19/09/2025**

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

**1.008,77**

CPF/CNPJ do Empregador  
27.949.878

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

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125091392213616-7

Tag  
13/09/2025 00:29

## Composição do Documento

### Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

### Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
08/2025	1.008,77	1.008,77
<b>Total Consignado:</b>	<b>1.008,77</b>	<b>1.008,77</b>

**Total da Guia: 1.008,77**

### Observações

Data de geração da Guia: 13/09/2025 às 00:29:42 - Página 1/1  
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/14b91a84dc824f9195108adc19f6abc35204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11ia62070503\*\*\*63049489

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/14b91a84dc824f9195108adc19f6abc3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 0001

Comprovante Pix

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

=====  
PAGAMENTO VIA QR CODE  
=====

ID: E0000000020250915151602541229509  
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10  
VALOR: R\$1.008,77  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 15/09/2025 - 12:38:45  
COD PRODUTO: 11165922b86e449285ffb1828664c531  
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: 15/09/2025 - 12:38:46  
=====

DOCUMENTO: 091501  
AUTENTICACAO SISBB: F.C33.23A.D10.196.6B7  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Pagar este documento até

**19/09/2025**

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

**24.174,19**

CPF/CNPJ do Empregador  
27.949.878

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

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125091392213614-0

Tag  
IAGS CAM - FGTS 08-2025

## Composição do Documento

### Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2025	76	24.174,19	0,00	0,00	0,00	24.174,19
<b>Total FGTS:</b>		<b>24.174,19</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>24.174,19</b>

### Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

**Total da Guia: 24.174,19**

### Observações

Data de geração da Guia: 13/09/2025 às 00:28:25 - Página 1/1  
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 0001

Comprovante Pix

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

=====  
PAGAMENTO VIA QR CODE  
=====

ID: E0000000020250915151524276250428  
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10  
VALOR: R\$24.174,19  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 15/09/2025 - 12:38:45  
COD PRODUTO: d814bf3f6489468590f388b3260cdd86  
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: 15/09/2025 - 12:38:46  
=====

DOCUMENTO: 091502  
AUTENTICACAO SISBB: 1.9C7.64B.4D1.FC7.E2F  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Pagar este documento até

**30/09/2025**

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

**693,21**

CPF/CNPJ do Empregador  
27.949.878

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

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125092994281102-8

Tag  
IAGS CAM - FGTS 06-2025 FERNANDA

### Composição do Documento

#### Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	619,18	0,00	0,00	74,03	693,21
<b>Total FGTS:</b>		<b>619,18</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>74,03</b>	<b>693,21</b>

#### Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

**Total da Guia: 693,21**

#### Observações

Data de geração da Guia: 29/09/2025 às 15:14:02 - Página 1/1  
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
3229803229 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

-----

ID: E0000000020250929192058680622933  
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0007-10  
VALOR: R\$693,21  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 29/09/2025 - 16:28:48  
COD PRODUTO: fb5c7ff3854347669f85e1186cdfb944  
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: 29/09/2025 - 16:28:49

=====

DOCUMENTO: 092901  
AUTENTICACAO SISBB: 1.231.B7F.CED.FA1.432

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CNPJ  
**27.949.878/0001-24**

Razão Social  
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

Período de Apuração  
**Agosto/2025**

Data de Vencimento  
**19/09/2025**

Número do Documento  
**07.16.25256.0435655-0**

Pagar este documento até

**19/09/2025**

Observações

Valor Total do Documento

**109.817,63**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	21.417,20			21.417,20
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11	804,55			804,55
	01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11%				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	61.966,25			61.966,25
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	1.462,82			1.462,82
	04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL	6.196,62			6.196,62
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO	7.745,78			7.745,78
	01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1176	CP TERCEIROS - INCRA	619,66			619,66
	01 CP TERCEIROS - INCRA				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1191	CP TERCEIROS - SENAC	3.098,31			3.098,31
	01 CP TERCEIROS - SENAC				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1196	CP TERCEIROS - SESC	4.647,46			4.647,46
	01 CP TERCEIROS - SESC				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE	1.858,98			1.858,98
	01 CP TERCEIROS - SEBRAE				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				

SEND A (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 2

13/09/2025 00:25:59

85850001098 9 17630385252 2 62071625256 5 04356550492 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850001098 9

17630385252 2

62071625256 5

04356550492 8

CNPJ: 27.949.878/0001-24

Número: 07.16.25256.0435655-0

Pagar até: 19/09/2025

Valor: 109.817,63

Pague com o PIX



**Composição do Documento de Arrecadação**

<b>Código</b>	<b>Denominação</b>	<b>Principal</b>	<b>Multa</b>	<b>Juros</b>	<b>Total</b>
	<b>Totais</b>	<b>109.817,63</b>			<b>109.817,63</b>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85850001098-9 17630385252-2  
62071625256-5 04356550492-8  
Data do pagamento 15/09/2025  
Numero do Documento 07.16.25256.0435655-0  
Valor Total 109.817,63

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

DOCUMENTO: 091510  
AUTENTICACAO SISBB: 8.D25.B55.74B.37D.B0A

CNPJ  
**27.949.878/0001-24**

Razão Social  
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

Período de Apuração  
**Junho/2025**

Data de Vencimento  
**18/07/2025**

Número do Documento  
**07.16.25272.4079036-1**

Pagar este documento até

**30/09/2025**

Observações

Valor Total do Documento

**3.467,92**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	418,79	83,75	9,04	511,58
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	1.741,08	348,21	37,60	2.126,89
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL	174,11	34,82	3,76	212,69
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
1170	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO	217,64	43,52	4,70	265,86
	01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
1176	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - INCRA	17,41	3,48	0,37	21,26
	01 CP TERCEIROS - INCRA				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
1191	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SENAC	87,05	17,41	1,88	106,34
	01 CP TERCEIROS - SENAC				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
1196	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SESC	130,58	26,11	2,82	159,51
	01 CP TERCEIROS - SESC				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
1200	CIDE -CONTRIBUIÇÃO TERCEIRO -SEBRAE/APEX/ABDI	52,23	10,44	1,12	63,79
	01 CP TERCEIROS - SEBRAE				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
	<b>Totais</b>	<b>2.838,89</b>	<b>567,74</b>	<b>61,29</b>	<b>3.467,92</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8581000034 0 67920385252 7 73071625272 0 40790361870 5



CNPJ: 27.949.878/0001-24  
Número: 07.16.25272.4079036-1  
Pagar até: 30/09/2025  
Valor: 3.467,92

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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 85810000034-0 67920385252-7  
73071625272-0 40790361870-5  
Data do pagamento 29/09/2025  
Numero do Documento 07.16.25272.4079036-1  
Valor Total 3.467,92

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

DOCUMENTO: 092903  
AUTENTICACAO SISBB: 3.F74.570.136.0A5.24D

CNPJ  
**27.949.878/0001-24**

Razão Social  
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

Período de Apuração  
**Agosto/2025**

Data de Vencimento  
**19/09/2025**

Número do Documento  
**07.16.25256.0431056-9**

Pagar este documento até

**19/09/2025**

Observações

Valor Total do Documento

**17.075,37**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	17.075,37			17.075,37
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
	<b>Totais</b>	<b>17.075,37</b>			<b>17.075,37</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000170 0 75370385252 9 62071625256 5 04310569151 1



CNPJ: 27.949.878/0001-24  
Número: 07.16.25256.0431056-9  
Pagar até: 19/09/2025  
Valor: 17.075,37

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85800000170-0 75370385252-9  
62071625256-5 04310569151-1  
Data do pagamento 15/09/2025  
Numero do Documento 07.16.25256.0431056-9  
Valor Total 17.075,37

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

DOCUMENTO: 091503  
AUTENTICACAO SISBB: 5.3D1.1F2.F2A.0AB.50A

CNPJ  
**27.949.878/0001-24**

Razão Social  
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

Período de Apuração  
**Julho/2025**

Data de Vencimento  
**20/08/2025**

Número do Documento  
**07.16.25272.4133241-3**

Pagar este documento até

**30/09/2025**

Observações

Valor Total do Documento

**2.346,27**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	2.048,62	277,17	20,48	2.346,27
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
	<b>Totais</b>	<b>2.048,62</b>	<b>277,17</b>	<b>20,48</b>	<b>2.346,27</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000023 2 46270385252 9 73071625272 0 41332413397 6



CNPJ: 27.949.878/0001-24  
Número: 07.16.25272.4133241-3  
Pagar até: 30/09/2025  
Valor: 2.346,27

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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 85800000023-2 46270385252-9  
73071625272-0 41332413397-6  
Data do pagamento 29/09/2025  
Numero do Documento 07.16.25272.4133241-3  
Valor Total 2.346,27

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

DOCUMENTO: 092902  
AUTENTICACAO SISBB: 6.7CA.ADF.D5C.06C.0AC

CNPJ  
**27.949.878/0001-24**

Razão Social  
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

Período de Apuração  
**Agosto/2025**

Data de Vencimento  
**25/09/2025**

Número do Documento  
**07.16.25256.0430089-0**

Pagar este documento até

**25/09/2025**

Observações

Valor Total do Documento

**3.098,31**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	3.098,31			3.098,31
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:08/2025 Vencimento:25/09/2025				
	<b>Totais</b>	<b>3.098,31</b>			<b>3.098,31</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8585000030 4 98310385252 2 68071625256 9 04300890560 0



CNPJ: 27.949.878/0001-24  
Número: 07.16.25256.0430089-0  
Pagar até: 25/09/2025  
Valor: 3.098,31

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85850000030-4 98310385252-2  
68071625256-9 04300890560-0  
Data do pagamento 15/09/2025  
Numero do Documento 07.16.25256.0430089-0  
Valor Total 3.098,31

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

DOCUMENTO: 091507  
AUTENTICACAO SISBB: D.DA1.897.20E.3A0.B0A

CNPJ  
**27.949.878/0001-24**

Razão Social  
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

Período de Apuração  
**Junho/2025**

Data de Vencimento  
**25/07/2025**

Número do Documento  
**07.16.25272.4089232-6**

Pagar este documento até

**30/09/2025**

Observações

Valor Total do Documento

**95,22**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO	77,95	15,59	1,68	95,22
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:06/2025 Vencimento:25/07/2025				
	<b>Totais</b>	<b>77,95</b>	<b>15,59</b>	<b>1,68</b>	<b>95,22</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000000 6 95220385252 4 73071625272 0 40892326151 7



CNPJ: 27.949.878/0001-24  
Número: 07.16.25272.4089232-6  
Pagar até: 30/09/2025  
Valor: 95,22

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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 85870000000-6 95220385252-4  
73071625272-0 40892326151-7  
Data do pagamento 29/09/2025  
Numero do Documento 07.16.25272.4089232-6  
Valor Total 95,22

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

DOCUMENTO: 092904  
AUTENTICACAO SISBB: E.3DE.936.14C.837.3AD



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

Número da Nota  
**0000000046**  
Data e Hora de Emissão  
**28/08/2025 15:46:33**  
Código de Verificação  
**4b84**

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 JULHO/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
<b>Demonstrativo</b>			<b>Demonstrativo</b>		
Valor dos Serviços	R\$	6.300,00	Valor dos Serviços	R\$	6.300,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	6.300,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	126,00	(=) Base de Cálculo	R\$	6.300,00
(=) Valor Líquido	R\$	6.174,00	(x) Alíquota	%	2,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	126,00
<b>Catalão - GO</b>	<b>Catalão - GO</b>				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
<b>6.300,00</b>	<b>0,00</b>		<b>6.300,00</b>		

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

0000000046

Data e Hora de Emissão

28/08/2025 15:46:33

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 JULHO/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 <b>Catalão - GO</b>	Imposto Devido em <b>Catalão - GO</b>
Valor dos Serviços <b>6.300,00</b>	Aliquota <b>2,00</b>
	Valor do Imposto Retido <b>126,00</b>

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  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091126

AUTENTICACAO SISBB: B.39E.AB8.2F8.F97.F66

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVICOS  
Nº 977

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 01/08/2025

Código Controle Interno: 4189154

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nº da nota **977**  
 Série **UNICA**  
 Data emissão **01/08/2025**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos serviços prestados**

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

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

8660700 - Atividades de apoio a gestao de saude  
 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

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

Valor dos serviços 12.000,00	Desconto 0,00	<b>Valor da nota 12.000,00</b>
------------------------------	---------------	--------------------------------

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 3353548816250801

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:15  
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 11/09/2025  
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 D.1CE.C63.519.EFD.915



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

Número da Nota  
**0000000474**  
Data e Hora de Emissão  
**11/08/2025 15:04:12**  
Código de Verificação  
**6ca7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.**  
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE**  
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**  
Endereço: **R DO MOGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**  
Município: **QUIRINÓPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R\$	Dedução R\$	Total R\$
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA MÉDICA. CONFORME CONTRATO 008/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NR. 130/2024. REFERENTE JULHO/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
<b>TOTAL DO ISS</b>			<b>1.500,00</b>

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

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

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  
**0000000474**

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091145

AUTENTICACAO SISBB: 5.FCD.557.ADF.6D3.3FB



# MUNICÍPIO DE PALMAS

Secretaria Municipal de Finanças

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



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

**06/08/2025 16:18:59**

Reg. Especial Tributação

**Nenhum**

Período de Competência

**08/2025**

Exigibilidade do ISS

**Exigível em Palmas**

Município de Prestação do Serviço

**Palmas - TO**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

**RTC CLINICA MEDICA LTDA**

Nome Fantasia

**RTC CLINICA MEDICA**

CPF/CNPJ

**36.614.614/0001-00**

Inscrição Municipal

**2418935**

Inscrição Estadual

Simples Nacional

**Não**

Email

**rodrigotimo@hotmail.com**

Incentivador Cultural

**Não**

Fone/Fax

**(63) 99914-6777**

Endereço

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

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CPF/CNPJ

**27.949.878/0007-10**

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

**(62) 3877-4045**

E-mail

**CADASTRO@PRIMECA.COM.BR**

Endereço

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

### SERVIÇO PRESTADO

**0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630501**

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

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

TOTAL: R\$ 22.000,00.

Banco: BTG Pactual S.A. (208)

Agência: 0050

Conta: 835377-6

Nome: RTC CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 36.614.614/0001-00

### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

**143,00**

COFINS (R\$)

**660,00**

INSS (R\$)

**0,00**

IR (R\$)

**330,00**

CSLL (R\$)

**220,00**

Outras Retenções (R\$)

**0,00**

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

**22.000,00**

Deduções (R\$)

**0,00**

Desconto Incondicionado (R\$)

**0,00**

Base de Cálculo (R\$)

**22.000,00**

Alíquota (%)

**5,00**

ISS (R\$)

**1.100,00**

ISS Retido (R\$)

**\*\*\*\*\***

Desconto Condicionado (R\$)

**0,00**

Valor Líquido (R\$)

**20.647,00**

Valor Total da Nota (R\$)

**22.000,00**

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 2.959,00 Federal e R\$ 1.100,00 Municipal. Fonte: IBPT [81AAFF]

Visualizado em: 06/08/2025 16:19:00

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

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



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

Número da Certidão

6934120



Validador

18467866318066275049330087660732

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO - PESSOA JURÍDICA

#### IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:

**RAZÃO SOCIAL:** RTC CLINICA MEDICA LTDA

**CNPJ :** 36.614.614/0001-00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

**ATIVIDADE ECONÔMICA:**

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

**MUNICÍPIO:** PALMAS - TO

**FINALIDADE:**

LICITAÇÃO

#### HISTÓRICO:

NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO EM DÍVIDA ATIVA

---

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

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

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

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

---

**Data Emissão:** Quarta-feira, 6 de Agosto de 2025 - 16h 16m 43s

**Emitida Via INTERNET**

#### Atenção:

**Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.**

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



PREFEITURA DE PALMAS  
SECRETARIA DE FINANÇAS  
SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS  
CONTRIBUINTE**

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

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

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

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

Finalidade: **Licitação**

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

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

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

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

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

Palmas, 17 de Junho de 2025 às 10:04.

**Certidão válida até 16 de Agosto de 2025**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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\$ 22.000,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091141

AUTENTICACAO SISBB: 9.0F0.ADC.D97.D8F.BE8

		<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> AIDF 83500/2024		Número da Nota <b>23</b> Data Emissão <b>08/09/2025</b> Código Verificação <b>B5VB-498S</b>	
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	<b>54.492.867/0001-30</b>			Inscrição Municipal <b>6510779</b>	
Nome/Razão Social	<b>EPHICIENCIA SERVICOS LTDA</b>				
Endereço	R 15 N.1914 QD.J19 LT.21 SALA A				
Bairro	SET MARISTA				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74150020 Telefone (62) 32879292				
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social	<b>INSTITUTO ALCANCE GESTO EM SAUDE - IAGS</b>				
CPF/CNPJ	<b>27.949.878/0007-10</b>				
Endereço	RUA MOZAR SALVIANO N. 100 - CAM- CENTRO DE AT MEDICO				
Bairro	ESTRELA				
Município	CATALAO - GO CEP 75710784				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
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 AGOSTO de 2025.					
ISS RETIDO A SER RECOLHIDO EM CATALAO 2% = R\$ 477,93					
TOTAL LIQUIDO DA NOTA FISCAL R\$ 23.418,47					
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>					
PIX 54492867000130					
Banco: NUBANK					
Agencia: 0001					
Conta: 140093229-1					
Atividade 821130000					
Serviços combinados de escritorio e apoio administrativo					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	23.896,40	Valor dos Serviços	R\$	23.896,40
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	23.896,40
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	23.896,40	(=) Base de Cálculo	R\$	23.896,40
Serviço prestado em <b>CATALAO-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	%	2,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 23.896,40	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 23.896,40</b>		
<b>Informações Importantes:</b>					Usuário: 1
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em <a href="http://www.goiania.go.gov.br">www.goiania.go.gov.br</a> .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 140.093.229-1

FAVORECIDO: EPHICIENCIA SERVICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 54.492.867/0001-30  
VALOR: R\$ 23.896,40  
DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091119  
AUTENTICACAO SISBB: E.801.26E.1F9.63A.92F

Prefeitura de Goiânia Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e AIDF 98922/2018		Número da Nota <b>231</b> Data Emissão <b>11/09/2025</b> Código Verificação <b>KA3Z-1TE8</b>	
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>			
CPF/CNPJ	<b>31.783.739/0001-40</b>	Inscrição Municipal <b>4693086</b>	
Nome/Razão Social	<b>PROATIVA CARE SERVIÇOS E GESTÃO LTDA</b>		
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF ALVORADA		
Bairro	SET MARISTA		
Município	GOINIA - GO CEP 74170120	Telefone (62) 281941011	
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>			
Nome/Razão Social	<b>INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE IAGS</b>		
CPF/CNPJ	<b>27.949.878/0007-10</b>		
Endereço	RUA MOZAR SALVIANO N. 100		
Bairro	LOTEAMENTO ESTRELA		
Município	CATALAO - GO CEP 75710784		
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>			
Referente a prestação de serviços de superintendência executiva. Conforme contrato 003/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024. Referente Agosto/2025.			
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>			
Atividade 821130000 Serviços combinados de escritório e apoio administrativo			
Retenidas Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00
	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	
<b>Demonstrativo</b>		<b>Cálculo do Imposto</b>	
Valor dos Serviços	R\$ 39.900,00	Valor dos Serviços	R\$ 39.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00
(-) Retenidas Federais	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 39.900,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduzidos	R\$ 0,00
(=) Valor Líquido	R\$ 39.900,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 39.900,00
Serviço prestado em <b>CATALAO-GO</b>	Imposto devido em <b>GOINIA-GO</b>	(x) Alíquota	%
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 39.900,00	Desconto R\$ 0,00	<b>Valor da Nota R\$ 39.900,00</b>	
<b>Informações Importantes:</b>			Usuário: 2
- Prestador enquadrado no Simples Nacional. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em <a href="http://www.goiania.go.gov.br">www.goiania.go.gov.br</a> .			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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: 12/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091204

AUTENTICACAO SISBB: 0.79A.848.E42.E6D.C09

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 2

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 06/08/2025

Código Controle Interno: 4205531

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nº da nota **2**  
Série **UNICA**  
Data emissão **06/08/2025**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos serviços prestados**

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

CONTRATO: 006/2025 CAM

VALOR: R\$ 454.419,50

REFERÊNCIA: JULHO/2025

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

8660700 - Atividades de apoio a gestao de saude

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

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

Observação: CONTA PARA CREDITO  
BANCO BRADESCO S/A AGENCIA 6711 CONTA CORRENTE 6161-1 - CNPJ 22.008.248/0001-31 (MATRIZ)

CONFORME ART. 115, INCISO III, DA IN N 2110/2022, FICA DISPENSADA A RETENCAO DO INSS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	454.419,50	Valor dos serviços	R\$	454.419,50
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	454.419,50
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	9.088,39	(=) Base de cálculo	R\$	454.419,50
(=) Valor líquido	R\$	445.331,11	(x) Alíquota	%	2,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	9.088,39

Valor dos serviços  
454.419,50

Desconto  
0,00

Valor da nota  
**454.419,50**

**Informações importantes:**

Esta Nota fiscal substitui a de número: 1 / UNICA.

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

Código verificação: 3928166432250806

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.08  
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: 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: 10/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091031

AUTENTICACAO SISBB: F.050.97C.109.33A.0F7

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: ( ) - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento  
NFS-e - Nota Fiscal de  
Serviços Eletrônica  
Número da Nota Fiscal  
10744**Dados do Prestador de Serviço****Polo Saude Ltda**  
**Polo Saude**Eixo Primário, LOJA 19 20 E 21, Q:003, L: 0001 - Polo Empresarial Goiás  
CEP 74985-113 - Aparecida de Goiânia/ GO  
guilherme@polosaude.com.br  
Inscrição Municipal 14285225 - CPF/CNPJ 30.102.847/0001-48

Data de Geração da NFS-e

**05/08/2025 09:47:54**

Data de Competência

**05/08/2025**

Cód. de Autenticidade

**CF4E09BAE**

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		
Aparecida de Goiânia - Goiás	Aparecida de Goiânia - Goiás		

**Dados do Tomador de Serviços**

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

**Razão Social :** INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS **Número :** 100

**Endereço :** Rua Mozar Salviano **Bairro :** Loteamento Estrela

**Complemento :** **Cidade/UF :** Catalão/ GO

**CEP :** 75710-784 **E-mail :** CADASTRO@PRIMECA.COM.BR

**Telefone :**

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

**Descrição dos Serviços**FATURAMENTO REFERENTE AO EXAME CLÍNICO  
DA COLABORADORA ALINE CRISTINA MORAES ACACIO**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE			
8630502 - [8630-5/02] Atividade médica ambulatorial com rec...	<b>3,00</b>	402		8630502			
<b>VI. Total dos Serviços</b>	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
<b>R\$ 35,00</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35,00	R\$ 1,05	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. 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\$ 35,00
<b>Construção Civil</b>		<b>Cód. Obra :</b>		<b>Art. :</b>			

**Informações Adicionais**Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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: 4336-2 - GOIANIA PERIMETRAL NORTE

CONTA: 28.156-5

FAVORECIDO: ALINE CRISTINA MORAES ACACIO

CPF/CNPJ: 035.610.211-40

VALOR: R\$ 33,95

DEBITO EM: 24/09/2025

=====

DOCUMENTO: 092402

AUTENTICACAO SISBB: 1.008.13E.F36.44B.1D5



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 54925/2011

Número da Nota **10420**  
Data Emissão **12/08/2025**  
Código Verificação **5S38-FE38**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

Inscrição Municipal **1903098**

CPF/CNPJ **05.359.295/0001-00**  
Nome/Razão Social **MARCIO ROBERTO NOVATO PESSOA**  
Endereço **AV ANHANGUERA N.10363 OD.02 LT.22**  
Bairro **BRO RODOVIARIO**  
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74430030 Telefone (62) 32713401**

**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 75710784**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

01 ASO ADMISSIONAL

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Atividade 864020800

Serviços de diagnóstico por registro grafico - ECG, EEG e outros exames analogos

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços		R\$ 30,00	Valor dos Serviços		R\$ 30,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 30,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 30,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 30,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota		% 2,05
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 30,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 30,00	

**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](http://www.goiania.go.gov.br).



**Climed**  
Medicina e Seg. Trabalho

PCMSO - PPRA - LTCAT - AUDIOMETRIA

AV. ANHANGUERA Nº 10.363 - ST. RODOVIÁRIO  
GOIÂNIA - GO

(Em frente o terminal do Dergo)

FONE: (62) 3271-5787 / 3271-3401

**A.S.O. - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

EXAME: **ADMISSIONAL**

DATA: **12/08/2025**

O FUNCIONÁRIO ENCONTRA-SE: **APTO**

VALIDADE: **11/08/2026**

NOME: **EVA ALVES DE ANDRADE VIEIRA**

DATA NASC.: **10/03/1988**

EMPRESA: **INSTITUTO ALCANCE GEST.EM SAUDE IAGS**

CPF: **036183473-08**

CNPJ: **27.848.878/0007-10**

FUNÇÃO: **ASSIS.ADMINIST.PLENO**

RISCO OCUPACIONAL:

**ERGONÔMICO SEM RISCO ESPECIFICO**

**EXAMES COMPLEMENTARES**

DT. EXAME

EXAME

PERIODICIDADE

**0295-AVALIAÇÃO CLÍNICA**

OBSERVAÇÕES / RESTRIÇÕES:

MÉDICO COORDENADOR  
Dr. Marco Antônio Cordelro  
CRM 2449  
Médico do Trabalho - Reg. 2225

**Dr. Gustavo Lima Pereira**  
Médico

CRM - GO 19.766

MÉDICO EXAMINADOR

*Eva Alves de Andrade Vieira*  
ASS. DO EMPREGADO  
CERTIFICADO QUE RECEBI A 2ª VIA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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: 68.277.874-9

FAVORECIDO: EVA ALVES DE ANDRADE VIEIRA

CPF/CNPJ: 036.183.473-08

VALOR: R\$ 27,95

DEBITO EM: 24/09/2025

=====

DOCUMENTO: 092403

AUTENTICACAO SISBB: 5.0B0.6C7.511.5F3.D1E

## 2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS



# Fatura Detalhada

## TEK SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA

CPF/CNPJ: 54.315.360/0001-01

Fone: (64) 3411-4552

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



0 0 0 0 9 8 6 2 2 4

<b>Emissão</b>	<b>Vencimento</b>
<b>26/08/2025</b>	<b>10/09/2025</b>

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
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	
<b>1.500,00</b>	



756-0

75691.30540 01245.771702 12802.120019 7 12000000150000

Local de pagamento					Vencimento
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.</b>					<b>10/09/2025</b>
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
<b>TEK SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA</b>					<b>3054 / 2457717</b>
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
<b>26/08/2025</b>	<b>986224</b>	<b>DM</b>	<b>N</b>	<b>01/09/2025</b>	<b>0128021-2</b>
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	<b>1</b>	<b>R\$</b>			<b>1500,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-)Desconto/Abatimentos
<b>Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,50 ao dia.</b>					(-)Outras Deduções
<b>Após o vencimento cobrar multa de R\$ 30,00.</b>					(+)Outros Acréscimos
de 10/08/2025 até 09/09/2025					(=)Valor cobrado
Pagador					
<b>16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS 27.949.878/0007-10</b>					
Rua Mozar Salviano, 100, 100, Loteamento Estrela - Cidade: Catalão, CEP: 75700-000, UF: Estado de Goiás					-- Autenticação Mecânica --



**NOTA DE DÉBITO**

<b>Nome/Razão Social</b>		<b>CNPJ/CPF</b>		<b>Nota Débito</b>	
TEK LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA		47.075.548/0001-64		139191/2024	
<b>Endereço</b>		<b>Bairro/Distrito</b>		<b>CEP</b>	
Rua Nassin Agel, 263		Centro		75.701-050	
<b>Município</b>		<b>Fone/Fax</b>		<b>UF</b>	
Catalao				GO	

<b>DESTINATÁRIO</b>				<b>DT. Emissão</b>	
				01/09/2025	
				<b>CNPJ/CPF</b>	
16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS				27.949.878/0007-10	
<b>Endereço</b>		<b>Bairro/Distrito</b>		<b>CEP</b>	
Rua Mozar Salviano, 100, 100,		Loteamento Estrela		75700-000	
<b>Município</b>		<b>Fone/Fax</b>		<b>UF</b>	
Catalão		(62) 98194-1011		GO	

<b>PAGAMENTO</b>					
<b>Número</b>	<b>Vencimento</b>	<b>Valor</b>	<b>Número</b>	<b>Vencimento</b>	<b>Valor</b>
139191/2022	10/09/2025	10,80			

<b>DESCRIÇÃO DO SERVIÇO</b>				
<b>Descrição</b>	<b>Contrato</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Qtde.</b>	<b>Valor Líquido</b>
Locacao de Equipamentos de Ultima Milha - SVA	20566	R\$ 10,80	1,00	R\$ 10,80

PERÍODO: REFERENCIA Setembro/2025

<b>TRIBUTOS</b>			
<b>ISS</b>	<b>ICMS</b>	<b>PIS</b>	<b>COFINS</b>
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,18	R\$ 0,82

<b>VALOR TOTAL</b>			
<b>R\$ 10,80</b>			

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 nº8.846/1994, Art. 1º, Alínea "b", e parágrafo 2º. Art 61 LGT. Norma 04/95 Ministério das Comunicações. Nota de Débito emitida de acordo com a Súmula Vinculante nº 31.

**TEK**  
**TELECOM**  
NOTA DE DÉBITO

<b>Nome/Razão Social</b>		<b>CNPJ/CPF</b>		<b>Nota Débito</b>	
TEK SERVICIO DE CONEXAO A INTERNET LTDA		47.073.944/0001-52		140251/2024	
<b>Endereço</b>		<b>Bairro/Distrito</b>		<b>CEP</b>	
Rua Nassin Agel, 295		Centro		75.701-050	
<b>Município</b>		<b>Fone/Fax</b>		<b>UF</b>	
Catalao				GO	

<b>DESTINATÁRIO</b>				<b>DT. Emissão</b>	
				01/09/2025	
				<b>CNPJ/CPF</b>	
16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS				27.949.878/0007-10	
<b>Endereço</b>		<b>Bairro/Distrito</b>		<b>CEP</b>	
Rua Mozar Salviano, 100, 100,		Loteamento Estrela		75700-000	
<b>Município</b>		<b>Fone/Fax</b>		<b>UF</b>	
Catalão		(62) 98194-1011		GO	

<b>PAGAMENTO</b>					
<b>Número</b>	<b>Vencimento</b>	<b>Valor</b>	<b>Número</b>	<b>Vencimento</b>	<b>Valor</b>
140251/2022	10/09/2025	1.410,50			

<b>DESCRIÇÃO DO SERVIÇO</b>				
<b>Descrição</b>	<b>Contrato</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Qtde.</b>	<b>Valor Líquido</b>
Conexao a internet - Plano_1Gbps -SCI	20566	R\$ 1.410,50	1,00	R\$ 1.410,50

PERÍODO: REFERENTE Setembro/2025

<b>TRIBUTOS</b>			
<b>ISS</b>	<b>ICMS</b>	<b>PIS</b>	<b>COFINS</b>
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

<b>VALOR TOTAL</b>			
<b>R\$ 1.410,50</b>			

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

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

# SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO - NOTA MODELO 21



## TEK SERVIÇOS 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°

# 000.250.142

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000020566

Destinatário:

**16820 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS**

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

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

38,60

Aliquota

19

Valor do ICMS

7,33

Valor do FUST

0,30

Valor do FUNTTEL

0,15

Período da Prestação

de 10/08/2025 até 09/09/2025

Data da Emissão

01/09/2025

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Servico Comunicacao Multimidia - SCM

QTDE.

1

V. UNIT.

38,60

TOTAL

38,60

**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**

**38,60**

Informações complementares

ref. ID986224

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: 77DA.4191.C661.36D3.F51B.F681.B1F9.086F



**NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  
RPS: 85004 SÉRIE: 1 Emissão: 01/09/2025

Número da NFS-e <b>85004</b>
Código de Verificação <b>4328268842250901</b>
Série do RPS <b>1</b>
Data de Emissão <b>01/09/2025</b>

**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 <b>40,10</b>	Base de Cálculo <b>40,10</b>	Alíquota ISS <b>3,00</b>	Valor ISS retido <b>1,20</b>	Valor do ISS <b>1,20</b>
Desconto Incondicional <b>0,00</b>	Desconto Condicional <b>0,00</b>	Valor PIS <b>0,00</b>	Valor COFINS <b>0,00</b>	Valor INSS <b>0,00</b>
Valor IRRF <b>0,00</b>	Valor CSLL <b>0,00</b>	Outras Retenções <b>0,00</b>	Valor deduções <b>0,00</b>	Valor Líquido da NFS-e <b>38,90</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

**INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE:**

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:50:09  
322903229 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

-----

75691305400124577170212802120019712000000150000

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	91.130
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.500,00
JUROS/MULTA	30,50
VALOR COBRADO	1.530,50

-----

NR.AUTENTICACAO 4.57B.B28.338.0C1.706

-----

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.

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 60692

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 03/09/2025

Código Controle Interno: 4284652

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nº da nota **60692**

Série **UNICA**  
Data emissão **03/09/2025**

**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**

NOTA FISCAL DE HOSPEDAGEM DO SR LEONARDO RODRIGUES PAIS DO DIA 02/09 A 03/09/2025. MPEREIRA

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

5510801 - Hotéis

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

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

Observação:

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

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 8659379259250903

03/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:50:54  
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 03/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642  
VALOR TOTAL 243,20

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

=====  
NR.AUTENTICACAO 5.FE7.B5C.029.770.7A3

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 60698

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 03/09/2025

Código Controle Interno: 4284866

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nº da nota **60698**

Série **UNICA**  
Data emissão **03/09/2025**

**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**

SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 02/09 A 03/09/25. JVI TORINO PEDRO ITABAIANA

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

5510801 - Hotéis

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

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

Observação:

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

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 0028800059250903

03/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:50:54  
322903229 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 03/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642  
VALOR TOTAL 275,20

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====  
NR.AUTENTICACAO B.961.6F4.638.F84.A98

**FORMULÁRIO DE  
DESPESAS DE VIAGENS**



**NOME DA EMPRESA:** INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

**NOME:** ANA PAULA RODRIGUES VAZ

**CARGO:** ADMINISTRAÇÃO

**3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM**

<b>Cidade de Origem:</b>	CATALÃO-GO	<b>Cidade de Destino:</b>	UBERLÂNDIA-MG
<b>Data de Ida:</b>	30/07/2025	<b>Data de Retorno:</b>	30/07/2025
<b>Horário de Ida:</b>	08:00	<b>Horário de Retorno:</b>	16:00

**Finalidade da Viagem:** REEMBOLSO DE DESPESAS REFERENTE A VISITA TÉCNICA À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBERLÂNDIA, RELATIVA AO PROJETO SALA LILÁS. - UBERLÂNDIA MG, 30 DE JULHO DE 2025

**4) DIÁRIAS**

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

**Obs:**

**5) MEIO DE LOCOMOÇÃO**

<b>Veículo próprio?</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<b>Avião?</b>	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<b>Ônibus?</b>	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<b>Veículo do IAGS?</b>	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO

**Outros**

<b>* Em caso de veículo próprio:</b>	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?**

Ana Paula Rodrigues Vaz  
Coordenação Administrativa  
CAM



## JUSTIFICATIVA PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

Venho por meio deste, solicitar o reembolso referente a viagem realizada no dia 30 de julho de 2025, com destino a Uberlândia – MG.

A finalidade da viagem foi a visita técnica a Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia para, conforme e-mail comprobatório anexo, conhecer o fluxo de funcionamento da Rede de Atenção a Violência Doméstica e Sexual.

Esse fluxo é monitorado pela Rede de Atenção e Enfrentamento à Violência (RAPEV), composta por um equipe multiprofissional de psicólogos e assistentes sociais, que acompanham o percurso das pacientes em todos os níveis de atenção.

A visita da equipe do comitê Sala Lilás CAM foi formada por mim, Sr. Paulo de Tarso, diretor geral, Kim Gabriel, coordenador de enfermagem, Valdinéia, assistente social, Denise de Oliveira, psicóloga, Thayne, farmacêutica e Sabrina, coordenadora SESMT.

Dividido em dois veículos para deslocamento.

Essa atividade foi essencial para ampliar o conhecimento sobre as melhores práticas para gestão de uma sala de acolhimento como a nossa, bem como conhecer os novos processos e fluxos para o melhor funcionamento da mesma. A viagem teve caráter de imersão e aprendizado, com ativa participação na apresentação realizada pelas representantes da SMS Uberlândia.

Ana Paula Rodrigues Vaz  
Coordenação Administrativa  
CAM

**Ana Paula Rodrigues Vaz**

DFE No:73A27635-50A3-4886-A10F-ACA2E24F25D9  
Operador: C008000267 - 30/07/2025 08:55:28  
Categoria: 01 Tarifa: R\$ 7,30  
CARTAO DE CREDITO AUTOMATICO: R\$ 7,30  
Trib.:18,24%(IBPT). Para informacao de placa e CPF acess  
e <http://cuponfiscal.ecorodovias.com.br> em ate 7 dias  
EMERGENCIAS: 0800 940 07 00

DFE No:82A632B6-DDB7-4735-B6A8-E2CE5D53F583  
Operador: c008014941 - 30/07/2025 09:28:49  
Categoria: 01 Tarifa: R\$ 5,50 Placa: SH60020  
CARTAO DE CREDITO AUTOMATICO: R\$ 5,50  
Trib.:18,24%(IBPT). Para informacao de placa e CPF acess  
e <http://cuponfiscal.ecorodovias.com.br> em ate 7 dias  
EMERGENCIAS: 0800 940 07 00

EC0050 BR050 KM013 SUL CNPJ:19208022000170  
DOCUMENTO FISCAL EQUIVALENTE - IN 1.768 RFB  
PISTA: 04 - P3 - ARAGUARI I - SUL

REDE

MASTERCARD L  
COMPR:501397704 VALOR: 7,30  
ARAGUARI I 30.07.25-08:57  
CNPJ/CPF:19.208.022/0001-70  
CIDADE-UF:UBERLANDIA-MG  
CARTAO: xxxx.xxxx.xxxx.4673  
AUTORIZACAO: 046122  
ARQC:9BACFC99338A0368  
AID: A0000000041010

TRANSACAO APROVADA PELO EMISSOR  
SiTef from Fiserv

EC0050 BR050 KM051 SUL CNPJ:19208022000170  
DOCUMENTO FISCAL EQUIVALENTE - IN 1.768 RFB  
PISTA: 06 - P4 - ARAGUARI II - SUL

REDE

MASTERCARD L  
COMPR:501915032 VALOR: 5,50  
ARAGUARI II 30.07.25-09:28  
CNPJ/CPF:19.208.022/0001-70  
CIDADE-UF:UBERLANDIA-MG  
CARTAO: xxxx.xxxx.xxxx.4673  
AUTORIZACAO: 065447  
ARQC:8E790682CAF05F25  
AID: A0000000041010

TRANSACAO APROVADA PELO EMISSOR  
SiTef from Fiserv

ECD050 BR050 RND51 SUL CNPJ:19208022000170  
DOCUMENTO FISCAL EQUIVALENTE - IN 1.768 RFB  
PISTA: 09 - P4 - ARAGUARI II - NORTE

REDE

MASTERCARD

L

COMPR:340152494 VALOR: 5,50  
ARAGUARI II 30.07.25-14:32  
CNPJ/CPF:19.208.022/0001-70  
CIDADE-UF:UBERLANDIA-MG  
CARTAO: xxxx.xxxx.xxxx.4673  
AUTORIZACAO: 099406  
ARQC:91483041F1E828C8  
AID: A0000000041010

TRANSACAO APROVADA PELO EMISSOR  
SiTef from Fiserv

ECD050 BR 050 Km 013+730 SUL CNPJ:19208022000170  
DOCUMENTO FISCAL EQUIVALENTE - IN 1.768 RFB  
PISTA: 05 - P3 - ARAGUARI I - NORTE

REDE

MASTERCARD

L

COMPR:506251706 VALOR: 7,30  
ARAGUARI I 30.07.25-14:57  
CNPJ/CPF:19.208.022/0001-70  
CIDADE-UF:UBERLANDIA-MG  
CARTAO: xxxx.xxxx.xxxx.4673  
AUTORIZACAO: 022762  
ARQC:DFFE71DD19058C7A  
AID: A0000000041010

TRANSACAO APROVADA PELO EMISSOR  
SiTef from Fiserv

DFE No:A602987E-0872-44BA-AC03-3BC74R88FF00  
Operador: 008001772 - 30/07/2025 14:32:18  
Categoria: 01 Tarifa: R\$ 5,50 Placa: SH60D20  
CARTAO DE CREDITO AUTOMATICO: R\$ 5,50  
Trib.:18,24%(IBPT). Para informacao de placa e CPF acess  
e <http://cuponfiscal.ecurdovias.com.br> em ate 7 dias  
ENERGENCIAS: 0800 940 07 00

DFE No:42C9D1AF-9097-4D21-9A20-1D16CF294C44  
Operador: 008000304 - 30/07/2025 14:58:04  
Categoria: 01 Tarifa: R\$ 7,30 Placa: SH60D20  
CARTAO DE CREDITO AUTOMATICO: R\$ 7,30  
Trib.:18,24%(IBPT). Para informacao de placa e CPF acess  
e <http://cuponfiscal.ecurdovias.com.br> em ate 7 dias  
ENERGENCIAS: 0800 940 07 00

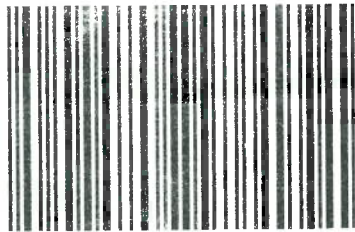
Ticket: 220612  
Cupom de Estacionamento: 000220602

ADMINISTRADORA GERAL DE ESTACIONAMENTO S.A  
CNPJ: 86.862.208/0195-88  
CENTER SHOPPING UBERLANDIA  
ESTACAO DE PAGAMENTO AUTOMATICO  
PF7 - ALAMEDA  
ADMINISTRADORA GERAL DE ESTACIONAMENTOS  
S.A  
CNPJ: 86.862.208/0195-88 IE: ISENT0  
IM: 29212300

RPS: 220602 - Serie: 65  
Placa :SHG-0020  
Ticket :1897235779  
Entrada: Pgto:  
30/07/25 12:06:26 30/07/25 14:02:14  
Permanencia: 01:55  
ROTATIVO R\$ 18,00

SUBTOTAL R\$ 18,00  
CARTAO DEBITO MAESTRO R\$ 18,00

"SAC INDIGO FONE: 0800 644 0407  
E-MAIL: SAC\_BR@GRUPO-INDIGO.COM"



PAGBANK  
MAESTRO

CARTAO: 544635XXXXX4292  
1a VIA CLIENTE DATA:30/07/25 14:02:37  
AUTO: 267607  
CV: 521117000612

COMPRA DEBITO  
VALOR TOTAL: R\$18,00  
AID: A0000000043060  
ARQC: 75DF2AA0D8BDDAF7  
LABEL: MAESTRO

INDIGO  
AVENIDA JOAO NAVES DE AVILA 1331  
UBERLANDIA - MG  
CNPJ: 86.862.208/0195-88  
SiTef from Fiserv

laranjinha VIA CLIENTE (L)  
Itaú SD251606 30/07/2025 07:47  
CREDITO A VISTA R\$157,85  
MASTERCARD \*\*\*\*4673 AUTO: 020068  
AID: A0000000041010 MASTERCARD  
CONSTANTINO GUIMARAES D  
CNPJ: 28.829.579/0001-19  
N. ESTAB. 00000083166351 CATALAO/GO

## Re: Visita Técnica - Sala Lilás

**De** Gabinete Secretária de Saúde <sms@uberlandia.mg.gov.br>  
**Para** Diretoria - CAM <diretoria@cam-iags.org.br>, <supervisoespecializada.sms@uberlandia.mg.gov.br>  
**Data** 2025-07-25 17:03

Boa tarde!

Conforme solicitado, agendado na próxima quarta-feira dia 30/07 às 10:00h - Local: Anexo da Secretária Municipal de Saúde Av. Rondon Pacheco nº 1691.

Atenciosamente  
Fernanda Cintra

Em sex., 25 de jul. de 2025 às 13:32, Diretoria - CAM <diretoria@cam-iags.org.br> escreveu:

Sra. Fernanda Cintra, boa tarde.

Antes de mais nada, parabéns aos que estão envolvidos nestas REDES que deveriam ser exemplo para o nosso País. Enfrentar a violência e, em especial, a covardemente cometida contra as mulheres, precisa ser um dever social. Parabéns.

Nesta oportunidade agradecemos por vosso retorno e, aqui, colocamos uma possível data para nossa visita, nesta próxima quarta-feira, dia 30 de julho, pela manhã (10 horas, se possível). Caso não possam pela manhã, poderá ser à tarde, 13 horas.

Aguardamos vosso retorno.

Novamente, muito obrigado.

Paulo de Tarso Ferreira Castro  
Diretor Geral - CAM  
(62) 98408-7369

Em 2025-07-24 11:26, Gabinete Secretaria de Saúde escreveu:

Agradecemos imensamente o interesse em conhecer a nossa Rede de Atenção à Violência Doméstica e Sexual. Para o município, essa é uma pauta prioritária, e, por isso, já contamos com um fluxo instituído para o atendimento às vítimas, envolvendo as unidades básicas de saúde, os serviços especializados, a rede de urgência e emergência, bem como os hospitais.

Esse fluxo é monitorado pela Rede de Atenção e Enfrentamento à Violência (RAPEV), composta por uma equipe multiprofissional de psicólogos e assistentes sociais, que acompanham o percurso das pacientes em todos os níveis de atenção.

Com a publicação da Resolução nº 778, de 13 de junho de 2024, do Ministério da Saúde, que institui diretrizes para a implantação das Salas Lilás nos serviços de saúde, o município encontra-se em fase de estudo e adequação para integrar essa nova normativa ao fluxo já consolidado localmente.

Neste momento, as unidades de atenção primária estão passando por um processo de reestruturação para contemplar as exigências da nova resolução. No entanto, será um prazer recebê-los para uma visita técnica à nossa RAPEV e ao hospital municipal, onde já é possível conhecer de forma mais ampla o funcionamento da rede de atendimento.

Estamos à disposição para agendar a visita e apresentar os processos que temos desenvolvido no enfrentamento à violência contra mulheres, crianças e adolescentes.

Atenciosamente  
Fernanda Cintra Assessora

Em seg., 21 de jul. de 2025 às 16:48, Diretoria - CAM <diretoria@cam-iags.org.br> escreveu:

----- Mensagem original -----

**Assunto:** Visita Técnica - Sala Lilás  
**Data:** 2025-07-17 16:07  
**De:** Diretoria - CAM <diretoria@cam-iags.org.br>  
**Para:** sms@uberlandia.mg.gov.br  
**Cópia:** Administrativo - CAM <administrativo@cam-iags.org.br>

À

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia

Att. Sr. Secretário, Dr. Adenilson Lima,

Referente: Solicitação de Autorização para Visita Técnica

Prezado senhor secretário,

Meu nome é Paulo de Tarso e estou diretor geral de uma unidade hospitalar do município de Catalão, cidade próxima a belíssima Uberlândia, onde por algum tempo o senhor esteve, deixando aqui os frutos do seu trabalho.

Nosso hospital pertence ao Município de Catalão, chamado **Centro de Atendimento Médico Dr. Antônio Abadio da Silva - CAM**, é uma unidade de saúde de média complexidade, para atendimento ambulatorial e de urgência e emergência.

Em sua época ele não existia. É uma unidade nova, no Bairro Estrela, do "lado de cá" da BR, em uma região com aproximadamente 40 mil vidas, saída para Ouidor e Três Ranchos, que eventualmente atendemos aqui.

No próximo mês de agosto, especificamente na manhã do dia 7 e sendo o mês denominado **Agosto Lilás**, teremos a satisfação de inaugurar em nossa unidade a **PRIMEIRA SALA LILÁS** da região, para acolhimento às mulheres vítimas de violência. Esta sala, cuja construção está em andamento, representará um salto para cidade e região, no acolhimento, cuidado e tratamento às mulheres.

O motivo do nosso e-mail, além de convidar-lhe a retornar à Catalão e participar do evento conosco é para SOLICITAR-LHE autorização para visitar uma **SALA LILÁS** em sua cidade, já em funcionamento, para melhor compreendermos o fluxo de atendimento, os cuidados com a mulher, desde a recepção ao serviço, até o tratamento.

Não queremos, é bom deixar claro, acompanhar um atendimento, mas conhecer uma sala pronta, fluxo, processos, quem faz o quê e, também, a direção local que a faz rodar.

Se for possível esta possibilidade, basta retornar-nos com dia e horário, que aí estaremos. E, claro, ao senhor e ao seu time, seremos eternamente gratos.

O grupo será formado por alguns dos nossos profissionais da linha de frente deste projeto, tais como nossa Psicóloga, Assistente Social, Coordenador de Enfermagem, Ouvidora, Coordenadora Administrativa e, por mim.

Aguardo retorno.

Atenciosamente,

Paulo de Tarso Ferreira Castro  
Diretor Geral  
(62) 98408-7369

--



--



**Gabinete Secretário de Saúde**  
Secretaria Municipal de Saúde  
Prefeitura Municipal de Uberlândia  
Av. Anselmo Alves dos Santos, n.º 600 - Bairro Santa Mônica - CEP: 38.408-150  
Telefone(s): (34) 3239-2418 / 3239-2665 / 3239-2671

--



**Gabinete Secretário de Saúde**  
Secretaria Municipal de Saúde  
Prefeitura Municipal de Uberlândia  
Av. Anselmo Alves dos Santos, n.º 600 - Bairro Santa Mônica - CEP: 38.408-150  
Telefone(s): (34) 3239-2418 / 3239-2665 / 3239-2671



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 4355-9 - CATALAO PCA GETULIO VARG

CONTA: 60.481-2

FAVORECIDO: ANA PAULA RODRIGUES VAZ

CPF/CNPJ: 048.309.811-64

VALOR: R\$ 201,45

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091123

AUTENTICACAO SISBB: 5.641.5CC.CBD.986.6BA

**FORMULÁRIO DE  
DESPESAS DE VIAGENS**



<b>NOME DA EMPRESA:</b>	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
<b>1) UNIDADE VISITADA (CENTRO DE CUSTO):</b>	CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO DA SILVA - CAM

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

**NOME:** PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO

**CARGO:** DIRETOR GERAL

**3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM**

<b>Cidade de Origem:</b>	GOIÂNIA-GO	<b>Cidade de Destino:</b>	UBERLÂNDIA - MG
<b>Data de Ida:</b>	30/07/2025	<b>Data de Retorno:</b>	30/07/2025
<b>Horário de Ida:</b>	05:30	<b>Horário de Retorno:</b>	15:00

<b>Finalidade da Viagem:</b>	Em função da abertura da Sala Lilás no Centro de Atendimento Médico Dr. Antonio Abadio - CAM, a vista tem como objetivo conhecer a Rede de Atenção à Violência Doméstica e Sexual e o fluxo instituído para o atendimento às vítimas, envolvendo as unidades básicas de saúde, os serviços especializados, a rede de urgência e emergência, bem como os hospitais. Esse fluxo é monitorado pela Rede de Atenção e Enfrentamento à Violência (RAPEV), composta por uma equipe multiprofissional de psicólogos e assistentes sociais, que acompanham o percurso das pacientes em todos os níveis de atenção.
------------------------------	--

**4) DIÁRIAS**

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

**Obs:**

**5) MEIO DE LOCOMOÇÃO**

<b>Veículo próprio?</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<b>Avião?</b>	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<b>Ônibus?</b>	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<b>Veículo do IAGS?</b>	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO

**Outros**

<b>* Em caso de veículo próprio:</b>	Quantidade de Km a ser indenizado		Valor de indenização por Km rodado	0,47
<b>Valor Total de Indenização</b>	0			

**Paulo de Tarso Ferreira Castro**  
 DIRETOR GERAL  
 CRA/GO 6-492  
 CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MEDICO



## ANEXO I

### LISTA DE RECIBOS E CUPONS FISCAIS (TÁXIS, UBERS, PEDÁGIOS E DEMAIS GASTOS) PARA REEMBOLSO

Razão Social da Empresa	Nº do Doc.	Data do Doc.	Valor
Decio Comercio e Serv	NFCe 23277	30/07/2025	R\$ 9,00
Posto Floresta Ltda	NFCe 37621	30/07/2025	R\$ 239,79
Nego Veio Grill Ltda	NFCe 1770037	30/07/2025	R\$ 359,60
Concebra - Professor Jamil	1530227341	30/07/2025	R\$ 7,90
Ecovias do Cerrado	1530282970	30/07/2025	R\$ 5,90
Concebra - Itumbiara	1530294366	30/07/2025	R\$ 9,50
Ecovias do Cerrado	1530313448	30/07/2025	R\$ 5,90
Eco-050	1530630855	30/07/2025	R\$ 5,50
Eco-050	1530652099	30/07/2025	R\$ 7,30
Center Shopping Uberlândia	1530609891	30/07/2025	R\$ 18,00
Valor total para reembolso:			<b>R\$ 668,39</b>

### ATENÇÃO

- Nesse anexo é informado somente os valores de gastos extras com táxis, ubers, pedágios e demais gastos que são pertinentes à viagem e que **necessitem de reembolso**. (É necessário que os recibos e comprovantes dos itens que são listados aqui sejam anexados a este Relatório de Viagens para conferência).
- Cupons fiscais e recibos de alimentação não são considerados um gasto para reembolso**, sendo assim, não precisam ser listados nesse anexo. O valor para essa finalidade é fornecido pelo valor fixo das diárias, porém, todas as notinhas e cupons fiscais são utilizadas para comprovar que a viagem foi realizada e devem ser anexados a este Relatório de Viagens.

DECIO COMERCIO E SERVICOS RODOVIARIOS LT  
CNPJ: 19046218000709 RODOVIA BR 365 KM  
640,2. 0, ., ZONA RURAL, UBERLANDIA -  
MG

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
CONSUMIDOR ELETRONICA

Item	Descricao	Qtde	UN	VI.Unit	VI.Tot
001	PAO DE QUEIJO PROD PEQ U	1,00	UN	3,00	3,00
002	PAO DE QUEIJO PROD PEQ U	1,00	UN	3,00	3,00
003	PAO DE QUEIJO PROD PEQ U	1,00	UN	3,00	3,00

QTD. TOTAL DE ITENS	3
VALOR TOTAL R\$	9,00
VALOR A PAGAR R\$	9,00
VALOR PAGO R\$	9,00
FORMA PAGAMENTO	CREDITO TEF

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalfnce>

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

Numero 000023277  
Emissao 30/07/2025 09:12:02 - Via  
Consumidor  
NFCe EMITIDA EM CONTINGENCIA



Informacao dos Tributos Totais Incidentes  
(Lei Federal 12.741/2012) R\$ 1,92

Teknisa Software - www.teknisa.com  
TAA - 2.5.1

SENHA 00156

NSU 000500074  
Filial: 0002 DECIO CHURRASCARIA PARADA  
BONI  
Loja: 001 LOJA - RESTAURANTE PARADA  
BONITA  
Caixa: 012 TAP 01  
Comanda(s): 0000000525

EXIBIR O DOCUMENTO FISCAL DE Nº  
COMPROVANTE Nº:

POSTO FLORESTA  
POSTO FLORESTA LTDA  
ROD BR 153 KM 555  
PROFESSOR JAMIL, COMUNIDADE FLORESTA GO  
CEP: 75645-000 CNPJ: 01.884.832/0001-80  
IE:100731724

**CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - NFCE**  
Nº: 37621-Série: 4

WWW.CIELO.COM.BR

#|COD|DESC|QTD|UN|VL UN R\$|(VL TR R\$)\*|VL ITEM R\$

1 786 GASOLINA C COMUM (b:2)	
#BC2#BB1#TQ2#E13541190.800#EF3541231.790	
40.990 L x R\$ 5.85	R\$ 239.79
Total bruto dos itens	R\$ 239.79
Descontos sobre subtotal	R\$ 0.00
Acréscimo sobre subtotal	R\$ 0.00
TOTAL	R\$ 239.79
Cartão de Crédito	R\$ 239.79
Troco	R\$ 0.00

EXIBIR O DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICADO NESTE  
COMPROVANTE Nº:

TIPO: Frentista: VITOR HUGO KM: ORESUMO PAGAMENTO:  
- TEF CREDITO: R\$ 239,79|RESUMO TEF| -  
- MASTERCARD: R\$ 239,79|Sequencia:155775  
Terminal:4AC043D1Z Op:SUPERVISOR C:0 E:0|Trib  
aprox R\$: 29,01 Federal, 57,79 Estadual e 0,00  
Municipal|Fonte: IBPT  
B1AAFF|BP T/empresometro.com.br|CMS monofasico  
sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme  
Convenio(s) ICMS 15/2023|VALOR DO ICMS  
MONOFASICO DE R\$ 60,26

30/07/2025 - 06:25:21

5225 0701 8848 3200 0180 6500 4000 0376 2110  
0155 7751

WWW.CIELO.COM.BR

cielo



BY  
CC

WWW.CIELO.COM.BR

cielo

MASTERCARD  
CREDITO A VISTA  
\*\*\*\*\*9751

VIA CLIENTE / POS-00513213

CNPJ: 01.884.832/0001-80

POSTO FLORESTA

PROFESSOR JAMIL GO

DOC=748610 30/07/25 06:25

VALOR:

ONL-L  
239,79

INDICADO NESTE  
TIPO:

Nego Veio Grill

NEGO VEIO GRILL LTDA

CNPJ: 30.319.790/0001-33

II - 00.31914-070061

Rua Avenida João Naves de Ávila, 1331

Bairro Santa Maria - Uberlândia/MG - 38408-902

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**  
Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

Código	Descrição	Qtde Un	x	Valor Unitário	=	Valor Total
1770037	RUDIZIO ALMOCCO	4,0000	UN	89,9000		359,60
QTD TOTAL DE ITENS						1,00
VALOR TOTAL R\$						359,60
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Cartão de Crédito						359,60
(TOTAL PAGO: R\$ 359,60)						
TROCÓ R\$:						0,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)						73,54

Valor aprox. dos Tributos: R\$ 48,37 Federal (13,45%), R\$ 20,17 Estadual (7,00%) e R\$ 0,00 Municipal (0%). Fonte: [IBI-13.apresometro.com.br](http://IBI-13.apresometro.com.br) 2A4940.

Número: 000008748 Série: 002 Emissão: 30/07/2025 13:04:07

Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:  
<https://portal.sp.br/facenda/mg/gov.br/portal/fiscal>

CHAVE DE ACESSO

131250740 318790000133650020000087481018253077

CONSUMIDOR

CNPJ: 27.949.878/0007-10 Pedido de mesa

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização  
13125/226215384 30/07/2025 13:04:07

powered by aNulus Gateway

VIA CLIENTE

stone

NEGO VEIO GRILL

CNPJ: 30.319.790/0001-33

RUA AVENIDA JOÃO NAVES DE ÁVILA, 1331 N° 1331

- CEP: 38408-902 - UBERLÂNDIA/MG

COMPRA

30/07/2025 - 13:03

CRÉDITO

R\$ 359,60

MASTERCARD - \*\*\*\*9751

Crédito a vista

AUT PAG: 186202

STONEID: 31153310097473

Aprovado com senha

AID A0000000041010

ONL Contactless EMV

PAN SEQUENCE: 00

SN PB09246S77899|7.9.0.1

ARQC 75ED7FF8A3CC0AD

ATC 0053

EC: 505181977



Valor  
- R\$7,90

Tipo	Passagem
Data/hora da cobrança	30/07/2025 - 07:12
Data/hora da passagem	30/07/2025 - 06:22
ID da transação	1530227341
Placa do veículo	PYX-0D66
Local	CONCEBRA - PROFESSOR JAMIL SENTIDO NORTE, KM 553, BR-153 - CAT. 1

[Reportar um problema](#)



Valor  
- R\$5,90

Tipo	Passagem
Data/hora da cobrança	30/07/2025 - 08:13
Data/hora da passagem	30/07/2025 - 08:12
ID da transação	1530282970
Placa do veículo	PYX-0D66
Local	Ecovias do Cerrado - P2 MONTE ALEGRE Leste, 706+590, BR-365 - Cat. 1

[Reportar um problema](#)



Valor  
- R\$9,50

Tipo	Passagem
Data/hora da cobrança	30/07/2025 - 08:23
Data/hora da passagem	30/07/2025 - 07:30
ID da transação	1530294366
Placa do veículo	PYX-0D66
Local	CONCEBRA - ITUMBIARA SENTIDO SUL, KM 686, BR-153 - CAT. 1

[Reportar um problema](#)



Valor  
- R\$5,90

Tipo	Passagem
Data/hora da cobrança	30/07/2025 - 08:41
Data/hora da passagem	30/07/2025 - 08:40
ID da transação	1530313448
Placa do veículo	PYX-0D66
Local	Ecovias do Cerrado - P1 UBERLÂNDIA Leste, 648+535, BR-365 - Cat. 1

[Reportar um problema](#)



Valor  
- R\$5,50

Tipo	Passagem
Data/hora da cobrança	30/07/2025 - 14:23
Data/hora da passagem	30/07/2025 - 14:23
ID da transação	1530630855
Placa do veículo	PYX-0D66
Local	ECO050 - P4 Araguari II Norte, 51,475, BR-050 - Cat. 1

[Reportar um problema](#)



Valor  
- R\$7,30

Tipo	Passagem
Data/hora da cobrança	30/07/2025 - 14:43
Data/hora da passagem	30/07/2025 - 14:43
ID da transação	1530652099
Placa do veículo	PYX-0D66
Local	ECO050 - P3 Araguari I Norte, 13,73, BR-050 - Cat. 1

[Reportar um problema](#)

TOTAL DE PEDÁGIOS: 42,00



Valor  
- R\$18,00

Tipo	Estacionamento
Data/hora da cobrança	30/07/2025 - 14:03
Data/hora da entrada	30/07/2025 - 12:03
Data/hora da saída	30/07/2025 - 14:03
Permanência	1 hora e 59 minutos
ID da transação	1530609891
Placa do veículo	PYX-0D66
Local	CENTER SHOPPING UBERLÂNDIA - Passagem referente à placa PYX-0D66

[Reportar um problema](#)

TOTAL DE ESTACIONAMENTO: R\$ 18,00

Catalão, 31 de julho de 2025.

### **Justificativa para Solicitação de Reembolso**

Venho, por meio deste, solicitar o reembolso referente à viagem realizada no dia 30 de julho de 2025, com destino à Uberlândia – MG.

A finalidade da viagem foi a visita técnica à Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia para, conforme e-mail comprobatório anexo, conhecer o fluxo de funcionamento da Rede de Atenção à Violência Doméstica e Sexual.

Esse fluxo é monitorado pela Rede de Atenção e Enfrentamento à Violência (RAPEV), composta por uma equipe multiprofissional de psicólogos e assistentes sociais, que acompanham o percurso das pacientes em todos os níveis de atenção.

A visita da equipe do Comitê Sala Lilás CAM foi formada por mim e a Sra. Ana Paula, Coordenadora Administrativa; Kim Gabriel, Coordenador de Enfermagem; Valdinéia, Assistente Social; Denise de Oliveira, Psicóloga; Thayne de Oliveira, Farmacêutica; e Sabrina, coordenadora SESMT.

Esta atividade foi essencial para ampliar o conhecimento sobre as melhores práticas para gestão de uma Sala de Acolhimento como a nossa, bem como conhecer os novos processos e fluxos para o melhor funcionamento da mesma.

A viagem teve caráter de imersão e aprendizado, com ativa participação na apresentação realizada pelas representantes da SMS Uberlândia.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente

**gov.br**

PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO

Data: 02/07/2025 10:33:19 -0300

Verifique em <https://validar.idi.gov.br>

Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS

Centro de Atendimento Médico Dr. Antônio Abadio da Silva – CAM

Paulo de Tarso Ferreira Castro

## Re: Visita Técnica - Sala Lilás



**De** Gabinete Secretaria de Saúde <sms@uberlandia.mg.gov.br>  
**Para** Diretoria - CAM <diretoria@cam-iags.org.br>, <supervisaoespecializada.sms@uberlandia.mg.gov.br>  
**Data** 2025-07-25 17:03

Boa tarde !

Conforme solicitado, agendado na próxima quarta-feira dia 30/07 às 10:00h - Local: Anexo da Secretária Municipal de Saúde Av: Rondon Pacheco nº 1691.

Atenciosamente  
Fernanda Cintra

Em sex., 25 de jul. de 2025 às 13:32, Diretoria - CAM <diretoria@cam-iags.org.br> escreveu:

Sra. Fernanda Cintra, boa tarde.

Antes de mais nada, parabéns aos que estão envolvidos nestas REDES que deveriam ser exemplo para o nosso País. Enfrentar a violência e, em especial, a covardemente cometida contra as mulheres, precisa ser um dever social. Parabéns.

Nesta oportunidade agradecemos por vosso retorno e, aqui, colocamos uma possível data para nossa visita, nesta próxima quarta-feira, dia 30 de julho, pela manhã (10 horas, se possível). Caso não possam pela manhã, poderá ser à tarde, 13 horas.

Aguardamos vosso retorno.

Novamente, muito obrigado.

Paulo de Tarso Ferreira Castro  
Diretor Geral - CAM  
(62) 98408-7369

Em 2025-07-24 11:26, Gabinete Secretaria de Saúde escreveu:

Agradecemos imensamente o interesse em conhecer a nossa Rede de Atenção à Violência Doméstica e Sexual. Para o município, essa é uma pauta prioritária, e, por isso, já contamos com um fluxo instituído para o atendimento às vítimas, envolvendo as unidades básicas de saúde, os serviços especializados, a rede de urgência e emergência, bem como os hospitais.

Esse fluxo é monitorado pela Rede de Atenção e Enfrentamento à Violência (RAPEV), composta por uma equipe multiprofissional de psicólogos e assistentes sociais, que acompanham o percurso das pacientes em todos os níveis de atenção.

Com a publicação da Resolução nº 778, de 13 de junho de 2024, do Ministério da Saúde, que institui diretrizes para a implantação das Salas Lilás nos serviços de saúde, o município encontra-se em fase de estudo e adequação para integrar essa nova normativa ao fluxo já consolidado localmente.

Neste momento, as unidades de atenção primária estão passando por um processo de reestruturação para contemplar as exigências da nova resolução. No entanto, será um prazer recebê-los para uma visita técnica à nossa RAPEV e ao hospital municipal, onde já é possível conhecer de forma mais ampla o funcionamento da rede de atendimento.

Estamos à disposição para agendar a visita e apresentar os processos que temos desenvolvido no enfrentamento à violência contra mulheres, crianças e adolescentes.

Atenciosamente  
Fernanda Cintra Assessora

Em seg., 21 de jul. de 2025 às 16:48, Diretoria - CAM <diretoria@cam-iags.org.br> escreveu:

----- Mensagem original -----

**Assunto:** Visita Técnica - Sala Lilás  
**Data:** 2025-07-17 16:07  
**De:** Diretoria - CAM <diretoria@cam-iags.org.br>  
**Para:** sms@uberlandia.mg.gov.br  
**Cópia:** Administrativo - CAM <administrativo@cam-iags.org.br>

À

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia

Att. Sr. Secretário, Dr. Adenilson Lima,

Referente: Solicitação de Autorização para Visita Técnica

Prezado senhor secretário,

Meu nome é Paulo de Tarso e estou diretor geral de uma unidade hospitalar do município de Catalão, cidade próxima a belíssima Uberlândia, onde por algum tempo o senhor esteve, deixando aqui os frutos do seu trabalho.

Nosso hospital pertence ao Município de Catalão, chamado **Centro de Atendimento Médico Dr. Antônio Abadio da Silva - CAM**, é uma unidade de saúde de média complexidade, para atendimento ambulatorial e de urgência e emergência.

Em sua época ele não existia. É uma unidade nova, no Bairro Estrela, do "lado de cá" da BR, em uma região com aproximadamente 40 mil vidas, saída para Ouvidor e Três Ranchos, que eventualmente atendemos aqui.

No próximo mês de agosto, especificamente na manhã do dia 7 e sendo o mês denominado **Agosto Lilás**, teremos a satisfação de inaugurar em nossa unidade a **PRIMEIRA SALA LILÁS** da região, para acolhimento às mulheres vítimas de violência. Esta sala, cuja construção está em andamento, representará um salto para cidade e região, no acolhimento, cuidado e tratamento às mulheres.

O motivo do nosso e-mail, além de convidar-lhe a retornar à Catalão e participar do evento conosco é para **SOLICITAR-LHE** autorização para visitar uma **SALA LILÁS** em sua cidade, já em funcionamento, para melhor compreendermos o fluxo de atendimento, os cuidados com a mulher, desde a recepção ao serviço, até o tratamento.

Não queremos, é bom deixar claro, acompanhar um atendimento, mas conhecer uma sala pronta, fluxo, processos, quem faz o quê e, também, a direção local que a faz rodar.

Se for possível esta possibilidade, basta retornar-nos com dia e horário, que aí estaremos. E, claro, ao senhor e ao seu time, seremos eternamente gratos.

O grupo será formado por alguns dos nossos profissionais da linha de frente deste projeto, tais como nossa Psicóloga, Assistente Social, Coordenador de Enfermagem, Ouvidora, Coordenadora Administrativa e, por mim.

Aguardo retorno.

Atenciosamente,

Paulo de Tarso Ferreira Castro  
Diretor Geral  
(62) 98408-7369

--



SECRETARIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE



--



SECRETARIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE



--  
**Gabinete Secretário de Saúde**

Secretaria Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Uberlândia

Av. Anselmo Alves dos Santos, n.º 600 - Bairro Santa Mônica - CEP: 38.408-150

Telefone(s): (34) 3239-2418 / 3239-2665 / 3239-2671

--



SECRETARIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE



--  
**Gabinete Secretário de Saúde**

Secretaria Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Uberlândia

Av. Anselmo Alves dos Santos, n.º 600 - Bairro Santa Mônica - CEP: 38.408-150

Telefone(s): (34) 3239-2418 / 3239-2665 / 3239-2671

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 0929-6 - JD.GOIAS CAP GO

CONTA: 1.025.436-9

FAVORECIDO: PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO

CPF/CNPJ: 435.299.921-00

VALOR: R\$ 668,39

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091137

AUTENTICACAO SISBB: 8.274.612.BED.D86.A08

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 60899

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 10/09/2025

Código Controle Interno: 4299430

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nº da nota **60899**

Série **UNICA**  
Data emissão **10/09/2025**

**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**

SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERÍODO DE 09/09 A 10/09/25. JVI TORINO  
KAROLINE FRANÇA DOS SANTOS

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

5510801 - Hotéis

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

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

Observação:

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

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 0521779250250910

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:41:42  
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 11/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642  
VALOR TOTAL 243,20

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

=====  
NR.AUTENTICACAO 3.05C.253.8C5.AAF.15E

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 60896

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 10/09/2025

Código Controle Interno: 4299415

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nº da nota **60896**

Série **UNICA**  
Data emissão **10/09/2025**

**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**

NOTA FISCAL DE HOSPEDAGEM DO DIA 09/09 A 10/09/2025. MPEIREIRA

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

5510801 - Hotéis

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

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

Observação:

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

Valor dos serviços 195,00	Desconto 0,00	<b>Valor da nota 195,00</b>
------------------------------	------------------	---------------------------------

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 6039040011250910

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:41:42  
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 11/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642  
VALOR TOTAL 259,20

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====  
NR.AUTENTICACAO 9.B40.689.BF7.B24.DBD

**FORMULÁRIO DE  
DESPESAS DE VIAGENS**



<b>NOME DA EMPRESA:</b>	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
-------------------------	--

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

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

**NOME:** PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO

**CARGO:** DIRETOR GERAL

**3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM**

<b>Cidade de Origem:</b>	GOIÂNIA-GO	<b>Cidade de Destino:</b>	Brasília - DF
<b>Data de Ida:</b>	12/08/2025	<b>Data de Retorno:</b>	14/08/2025
<b>Horário de Ida:</b>	09:00	<b>Horário de Retorno:</b>	20:00

<b>Finalidade da Viagem:</b>	Participação no 33º CMB, em Brasília. O Congresso CMB 2025, com o tema "Além do cuidar, somos voz" e subtema "O paciente no centro do debate trabalhou em seus painéis palestras e estudos de caso para uma saúde publica mais inclusiva e acertiva. Foi realizado entre os dias 12 e 14 de de agosto de 2025 no Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB), em Brasília.
------------------------------	---

**4) DIÁRIAS**

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

**Obs:**

**5) MEIO DE LOCOMOÇÃO**

<b>Veículo próprio?</b>		SIM		NÃO
<b>Avião?</b>		SIM		NÃO
<b>Ônibus?</b>	x	SIM		NÃO
<b>Veículo do IAGS?</b>		SIM		NÃO

**Outros** A viagem de ida foi através de um aplicativo de Carona (Bláblácar) e, por não ter recibo, o valor de R\$ 77,00 (setenta e sete reais) não foi lançado aqui.

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

<b>Valor Total de Indenização</b>	<b>0</b>
-----------------------------------	----------



## ANEXO I

### LISTA DE RECIBOS E CUPONS FISCAIS (TÁXIS, UBERS, PEDÁGIOS E DEMAIS GASTOS) PARA REEMBOLSO

Razão Social da Empresa	Nº do Doc.	Data do Doc.	Valor
Real Expresso Ltda	35159777	14/08/2025	R\$ 184,25
Márcio e Mônica Lacerda Ltda	840	12/08/2025	R\$ 298,00
Karona mobilidade urbana	225918	14/08/2025	R\$ 20,56
Karona mobilidade urbana	0	12/08/2025	R\$ 21,30
99 tecnologia Ltda	0	12/08/2025	R\$ 18,40
99 tecnologia Ltda	0	12/08/2025	R\$ 35,50
99 tecnologia Ltda	0	13/08/2025	R\$ 39,80
99 tecnologia Ltda	0	13/08/2025	R\$ 27,90
Uber	0	13/08/2025	R\$ 31,97
99 tecnologia Ltda	0	14/08/2025	R\$ 37,50
99 tecnologia Ltda	0	14/08/2025	R\$ 15,20
Karona mobilidade urbana	0	14/08/2025	R\$ 20,56
Santo Pane - Jantar	418483	14/08/2025	R\$ 32,00
Companhia Churrasco - Almoço	612800	14/08/2025	R\$ 82,27
Maza Comércio - Jantar	111996	13/08/2025	R\$ 38,40
Zamp S/A - Jantar	461718	12/08/2025	R\$ 42,79
Toledo e Rodrigues - Almoço	296867	12/08/2025	R\$ 54,45
Valor total para reembolso:			<b>R\$ 1.000,85</b>

### ATENÇÃO

- Nesse anexo é informado somente os valores de gastos extras com táxis, ubers, pedágios e demais gastos que são pertinentes à viagem e que **necessitem de reembolso**. (É necessário que os recibos e comprovantes dos itens que são listados aqui sejam anexados a este Relatório de Viagens para conferência).
- Cupons fiscais e recibos de alimentação não são considerados um gasto para reembolso**, sendo assim, não precisam ser listados nesse anexo. O valor para essa finalidade é fornecido pelo valor fixo das diárias, porém, todas as notinhas e cupons fiscais são utilizadas para comprovar que a viagem foi realizada e devem ser anexados a este Relatório de Viagens.



#35159777

quinta, 14 agosto

14:45

Brasília

Smas, Trecho 4, Conj. 5, 6, Asa Sul Rodoviária Interestadual

20:00

Catalão

281 BR-050, S/N - Lot. JK, Catalão - GO, 75710-010, Brasil  
Posto JK - Catalão

### Informações

Passageiro: Paulo de Tarso  
Documento: 1707258  
CPF: 435.299.921-00  
Viagem: REAL EXPRESSO  
Plataforma: 11 A 14  
Poltrona: 55  
Classe: LEITO INDIVIDUAL  
BP-e/Bilhete: 1247096/617982  
Ticket: 35159777  
Localizador: 1CGY6M  
Serviço: 20283161722  
Linha: Brasília - Catalão



Para acessar a plataforma

### Pagamento

Valor Total: R\$ 323,39  
Taxa de serviço: R\$ 18,26  
Desconto: R\$ -157,40

Total: R\$ 184,25



Para embarque no ônibus

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

### Informações Adicionais

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



Emitido em 2025/08/14 12:55

COMUTO SERVICOS DE TECNOLOGIA LTDA  
CNPJ:23.723.641/0001-70  
AV PAULISTA, 1374, B.LA VISTA, SÃO PAULO - SP, SP, 01310-100

### REAL EXPRESSO LIMITADA

CNPJ:256345510022621E:0962052000  
ET ROD CIVIL PORTO ALEGRE, S.M.VESPAS JULIO VERPELO PORTO ALEGRE - RS, RS, 9120590

### Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Viagem: REAL EXPRESSO LTDA  
Origem: Brasília  
Destino: Catalão  
Data: 14/08/2025 Horário: 14:45 Poltrona: 55 Plataforma: 11 A 14  
Tipo: LEITO INDIVIDUAL  
Linha: DF/BRASILIA - SPSAOPAULO  
Preficx: DRS:P0064052 Serviço: 20283161722

Passageiro: Paulo de Tarso  
Documento: 1707258  
Tipo de Desconto: Tarifa Promocional

Tarifa	315,00
Pedágio	0,00
Taxa de embarque	8,39
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	323,39
Desconto	157,40
Valor a pagar R\$	165,99
Forma de pagamento	DINHEIRO
Valor pago R\$	165,99
Troco	0



Consulte pelo: Chave de Acesso em:  
<https://efe-portal.smas.gov.br>  
53250825634551000738631010012470961056184639  
BP-e: 1247096 S-efe: 101  
2025/08/14 12:55

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) (CMS: 18,910 (12,00%))  
OUTROS TRIB: 7,228 (4,650%) (Lei Federal 12.741/2012)



Passagem Rodoviária Revertida:

184,25



# Governo do Distrito Federal

Secretaria de Estado de Fazenda

<https://receita.fazenda.df.gov.br/>

Série do Doc.: 3

Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal  
840

### Dados do Prestador de Serviço

**MARCIO E MONICA LACERDA LTDA**

Rua: AV SEGUNDA AVENIDA BLOCO 1395 A SALA 01 A 10, N. S/N Bairro: NU

CEP: 72120020 Município/UF:BRASILIA-DF

Fone:(61) 3486-1007

email: hotelmmdf@gmail.com

Inscrição Municipal: 0768278600135

CPF/CNPJ: 20.383.548/0001-75

### DATA DA EMISSÃO

12/08/2025 21:57:25

### DATA DA COMPETÊNCIA

12/08/2025 21:57:25

### CÓDIGO AUTENTICIDADE

92EA22C38

Responsável pela Retenção  
Sem Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Exigível

NÚMERO RPS

874

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

12/08/2025 21:57:53

LOCAL DOS SERVIÇOS

BRASILIA-DF

Município Incidência

BRASILIA-DF

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF

27.949.878/0007-10

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

ENDEREÇO / NÚMERO

RUA MOZAR SALVIANO,, N. 100

BAIRRO/DISTRITO

Loteamento Estrela

CEP

75710-784

MUNICÍPIO

CATALÃO

UF

GO

FONE/FAX

e-mail

paulo.ephiciencia@gmail.com

### Descrição dos Serviços

Hospedagem -;

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município		Alíquota	Item LC116/2003	Cód. NBS	CNAE
901		2,00	09.01		5510801
VL Total dos Serviços	DESC.INCOND.	DEDUÇÕES BC	BASE DE CÁL.	TOTAL DO ISS	DESC.COND.
<b>298,00</b>	0,00	0,00	298,00	5,96	0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	OUTRAS RETENÇÕES
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VALOR LÍQUIDO:</b>					<b>298,00</b>

### Descrição Enquadramento

NFSE BSB

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPEDAGEM: 298,00

Recebemos da empresa MARCIO E MONICA LACERDA LTDA os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		VALOR
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	
	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE	298,00




**Karona**  
MOBILIDADE URBANA

Detalhe



14/08/25 20:14

R\$ 20,56 

+ R\$ 0,00

Dar gorjeta

**Endereço de Origem**

Rua Vereador Kaveffes Abrão, 28 - Loteamento Nicolau Safatle - Catalão - GO

**Endereço de Destino**

Condomínio City Esmeraldas - Renato Costa Esperidião, Catalão - GO, CEP 75709, Brasil

**Número Viagem**

2252918

**Status**

Viagem Finalizada

**Forma de Pagamento**

PIX

**Motorista**



Vagner

Toyota Yaris - Branco



TRANSPORTE POR

APLICATIVOS: 268,69

14/8



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

**Recibo karona**

1 mensagem

**Karona - Email Automático (Não responda)** <nao-responda@karonabrasil.com.br>  
Responder a: contato@karonabrasil.com.br  
Para: paulo.ephiciencia@gmail.com

12 de agosto de 2025 às 08:40



Total: R\$ 21,30  
12/08/2025

**Agradecemos por  
escolher a Karona -  
Mobilidade Urbana, Paulo  
de Tarso Ferreira Castro**

Esperamos que você tenha  
gostado da viagem.



**Total**

**R\$ 21,30**

KM rodados	6,21 KM = R\$ 17,54
Tempo de viagem	15,05 min = R\$ 3,76
Custo fixo	R\$ 0,00
Descontos e ajustes	R\$ 0,00
Saldo Pendente	R\$ 0,00

Valor cobrado

12/08

R\$ 21,30

Você viajou com



Hugo Luís Gertrudes De Faria

Fiat / Argo

Placa: QPG1C36

Karona Plus 6,21 KM | 15,05 min

 08:25:03

Rua Mozart Salviano, 181-211 -  
Castelo Branco - Catalão - GO



 08:40:06

Posto Santo Antonio - Avenida Doutor  
Lamartine Pinto de Avelar - São João,  
Catalão - GO, CEP 75704020, Brasil

Caso não esteja visualizando o mapa, clique aqui.

Este é um e-mail automático disparado pelo sistema. Favor não respondê-lo, pois esta conta não é monitorada.

Central de Suporte Karona - Mobilidade Urbana

Segunda a Sexta das 08 as 20h00

Quer falar com a gente?

Mande uma mensagem

99Receipt - 12Aug2025 - R\$18,40 - Po [Abrir com Documentos Goo...](#)

**99**

ter, 12 ago, 2025

**Paulo de Tarso, agradecemos por escolher o Pop**



**Total R\$18,40**

Para garantir que você está usando um método de pagamento válido, realizamos uma retenção de pré-autorização temporária em seu perfil no valor de R\$16,90 no início da sua corrida. Sua corrida foi paga com esse valor.

<b>Detalhes da tarifa</b>	
Valor da corrida	R\$16,90
Duração da corrida	12min
Taxa de espera	R\$1,50
<b>Método de pagamento</b>	
Tarifa estimada	R\$16,90

[Dúvida sobre a tarifa](#)

---

**Detalhes** 7,3 km | 12 min

**Pop**

- 01:52 PM**  
Saída - Banca Rodoviária, Rodoviária do Plano Piloto
- 02:11 PM**  
Centro Internacional de Convenções do Brasil



**Preciso de mais ajuda**

99

99 TECNOLOGIA LTDA

10/8



99Receipt - 12Aug2025 - R\$35,50 - Po

Abrir com Documentos Goo...

99

ter, 12 ago, 2025

Paulo de Tarso, agradecemos por escolher o Pop



Total

R\$35,50

Para garantir que você está usando um método de pagamento válido, realizamos uma retenção de pré-autorização temporária em seu perfil no valor de R\$35,50 no início da sua corrida. Sua corrida foi paga com esse valor.

Detalhes da tarifa

Valor da corrida R\$35,50  
Duração da corrida 24min

Método de pagamento

Tarifa estimada R\$35,50

Dúvida sobre a tarifa

Detalhes

20,2 km (24 min)

Pop

• 09:19 PM  
Centro Internacional de Convenções do Brasil

• 09:50 PM  
2ª Avenida, 1395A - Núcleo Bandeirante



Preciso de mais ajuda



12/8

99

qua, 13 ago, 2025

## Paulo de Tarso, agradecemos por escolher o Pop



### Total

**R\$39,80**

Para garantir que você está usando um método de pagamento válido, realizamos uma retenção de pré-autorização temporária em seu perfil no valor de R\$39,80 no início da sua corrida. Sua corrida foi paga com esse valor.

#### Detalhes da tarifa

Valor da corrida	R\$39,80
Duração da corrida	24min

#### Método de pagamento

Tarifa estimada	-R\$39,80
-----------------	-----------

[? Dúvida sobre a tarifa](#)

### Detalhes

17,8 km | 24 min

Pop

- 08:16 AM  
Hotel Mm
- 08:42 AM  
Centro Internacional de Convenções do Brasil



13/8



99Receipt - 12Aug2025 - R\$27,90 - Po

Abrir com Documentos Goo...

99

qua, 13 ago, 2025

Paulo de Tarso, agradecemos por escolher o Pop



Total

R\$27,90

Para garantir que você está usando um método de pagamento válido, realizamos uma retenção de pré-autorização temporária em seu perfil no valor de R\$27,90 no início da sua corrida. Sua corrida foi paga com esse valor.

Detalhes da tarifa

Valor da corrida	R\$27,90
Duração da corrida	32min

Método de pagamento

Tarifa estimada	R\$27,90
-----------------	----------

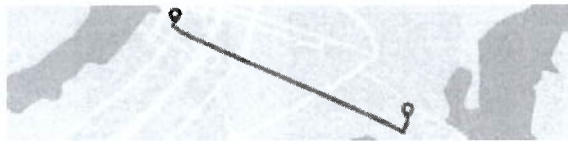
Dúvida sobre a tarifa

Detalhes

7,6 km | 32 min

Pop

- 06:31 PM Centro Internacional de Convenções do Brasil
- 07:10 PM Patio Brasil Shopping



Preciso de mais ajuda



13/8



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

### Sua viagem de quarta-feira à noite com a Uber

1 mensagem

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

13 de agosto de 2025 às 20:58

# Uber

Total R\$ 31,97  
13 de agosto de 2025

## Obrigado por viajar, Paulo de Tarso

Esperamos que você tenha  
gostado da viagem hoje à noite.



# Total

# R\$ 31,97

Preço da viagem	R\$ 29,19
Taxa de intermediação	R\$ 1,23
Subtotal	R\$ 30,42
Custo fixo	R\$ 1,55

### Pagamentos

<b>Mastercard Credit ****0666</b> 13/8/2025 20:58	R\$ 31,97
--	-----------

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

13/08

[Mudar a forma de pagamento](#)

[Baixar o PDF](#)

## Você viajou com Emanuel

4.98 ★ Avaliação

[Avaliar ou dar valor extra](#)

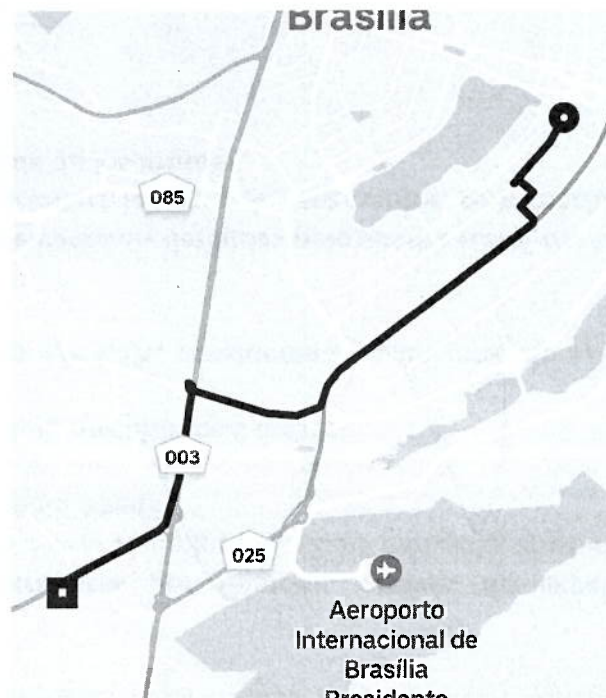
CHUBB

Todas as suas viagens têm seguro da Chubb.

[Saiba mais. >](#)

UberX 15.86 Quilômetros | 18 minutes

- 20:39 ✓  
Ac Scs Quadra 7, S/N,  
Brasília 70307-000 - Brasília  
-, 70307-000
- 20:58 ✓  
2ª Avenida, 1395A - Núcleo  
Bandeirante, Brasília - DF,  
71715-070, Brasil



[Reportar item perdido >](#)

[Entrar em contato com o suporte >](#)

X 99Receipt - 12Aug2025 - R\$37,50 - Po [Abrir com Documentos Goo...](#)

**99**  
 qui, 14 ago, 2025  
**Paulo de Tarso, agradecemos por escolher o Pop**



**Total R\$37,50**

Para garantir que você está usando um método de pagamento válido, realizamos uma reserva de pré-autorização temporária em seu perfil no valor de R\$37,50 no início da sua corrida. Sua corrida foi paga com esse valor.

Detalhes da tarifa	
Valor da corrida	R\$37,50
Duração da corrida	35min
Método de pagamento	
Tarifa estimada	-R\$37,50

[Dúvida sobre a tarifa](#)

**Detalhes** 17,6 km | 35 min

**Pop**

- 08:32 AM**  
Hotel Mm
- 09:13 AM**  
Centro Internacional de Convenções do Brasil



**Preciso de mais ajuda**

99

99 TECNOLOGIA LTDA

14/8

99Receipt - 12Aug2025 - R\$15,20 - Pop Abrir com Documentos Goo...

**99**

qui, 14 ago, 2025

**Paulo de Tarso, agradecemos por escolher o Pop**



---

**Total** **R\$15,20**

**Detalhes da tarifa**

Valor da corrida	R\$20,20
Duração da corrida	20min
Descontos	-R\$5,00

**Método de pagamento**

99Pay	-R\$15,20
-------	-----------

Dívida sobre a tarifa

---

**Detalhes** 16,8 km | 20 min

**Pop**

- 11:26 AM**  
Centro Internacional de Convenções do Brasil
- 12:00 PM**  
Terminal Rodoviário Interestadual de Brasília



**Preciso de mais ajuda**

**99**

99 TECNOLOGIA LTDA

14/8



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

**Recibo karona**

1 mensagem

**Karona - Email Automático (Não responda)** <nao-responda@karonabrasil.com.br>

14 de agosto de 2025 às 20:26

Responder a: contato@karonabrasil.com.br

Para: paulo.ephiciencia@gmail.com



Total:R\$ 20,56

14/08/2025

Agradecemos por  
escolher a Karona -  
Mobilidade Urbana, Paulo  
de Tarso Ferreira Castro

Esperamos que você tenha  
gostado da viagem.



**Total**

**R\$ 20,56**

KM rodados	4,71 KM = R\$ 18,14
Tempo de viagem	8,48 min = R\$ 2,42
Custo fixo	R\$ 0,00
Descontos e ajustes	R\$ 0,00
Saldo Pendente	R\$ 0,00

Valor cobrado

R\$ 20,56

Você viajou com



Vagner Francisco Damas

Toyota / Yaris

Placa: RBR0J29

Karona Plus 4,71 KM | 8,48 min

 20:18:05

Rua Vereador Kaveffes Abrão, 28 -  
Loteamento Nicolau Safatle - Catalão  
- GO



 20:26:33

Condomínio City Esmeraldas - Renato  
Costa Esperidião, Catalão - GO, CEP  
75709, Brasil

Caso não esteja visualizando o mapa, clique aqui.

Este é um e-mail automático disparado pelo sistema. Favor não respondê-lo, pois esta conta não é monitorada.

Central de Suporte Karona - Mobilidade Urbana  
Segunda a Sexta das 08 as 20h00

Quer falar com a gente?  
Mande uma mensagem

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CNPJ: 20.382.093/0001-85 **SANTO PAINE ALIMENTOS TODA HORA LTDA**

AV. JOSE MARCELINO, 1336 N. SENHORA DE FATIMA  
CASA 40-80 75709-015  
Fone: (64) 3441-3535 I.E.: 10.701.734-2  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

# Código Descrição Qtde Un Valor unit. Valor total  
001 498 REFRIG COCA COLA ZERO LT 310ML 1 UN X 6,00 6,00  
002 1736 OMELETE SIMPLES 1 UN X 26,00 26,00  
Ordem total de itens 002 32,00  
Valor total R\$ 32,00  
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 32,00  
Cartão de Crédito Visa

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>  
5225 0828 3820 9300 0185 6500 5000 4184 0310 5418 4030  
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000418403 Série 005 14/08/2025 20:12:44  
Protocolo de Autorização: 152259272014650  
Data de Autorização 14/08/2025 20:12:46



Observação: Unidade Simples; CP: 5418403 OP: 002149; ID: 291209E760804  
F44587D586845882AF  
Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 10,42  
Federal R\$ 4,34 Estadual R\$ 6,08 Municipal R\$ 0,00  
Santific 3.3.3.8 www.tecnovab.com.br

CODIGO	DESCRIÇÃO	UN	VLUNIT	VL.TOTAL
240130	REFRIGERATA	UN X	8,00	8,00
1001	COMIDA A KILO	KG X	104,90	74,27
Ordem total de itens				2
Valor total R\$				R\$ 82,27
Valor a Pagar R\$				R\$ 82,27
<b>FORMA PAGAMENTO</b>				<b>VALOR PAGO R\$</b>
<b>CARTÃO CRÉDITO</b>				82,27

Consulte pela chave de acesso em  
[www.fazenda.gov.br/nfce/consulta](http://www.fazenda.gov.br/nfce/consulta)  
5325 0824 9878 0100 0150 8300 1000 8128 0017 8449 9422

**EMIÇÃO NORMAL**

CONSUMIDOR - NÃO IDENTIFICADO  
NFC-e nº: 000612800 Série: 001  
14/08/2025 12:51:28  
Via do Consumidor



Protocolo de Autorização  
253250451745181 14/08/2025 12:51:39

**Comanda: 95**

Tributos Totais Incidentes Lei Federal 12.741 (2012)  
Trib aprox R\$: 11,14 Fed 16,94 Est e 0,00 Mun  
FONTE IBPT-EMPRESOMETRO.COM.BR

PROCON  
Setor Comercial Sul, Qd 08, B/c B, sl 240  
Telefone: 151

[www.3iminfarmatica.com.br](http://www.3iminfarmatica.com.br)

MAZA COMERCIO DE ALIMENTOS EIRELI CNPJ: 02.174.717/0001-08  
SCS DD 07 BL A, S/N 45, ASA SUL, BRASLIA - DF

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

# Código Descrição Qtde Un Vl Unit Vl Tot  
001 3150501000 CHOCOLINA CHOCOLATE - 1,00 UN 04,50 04,50  
002 3455000500 COCA COLA REFL 1,00 UN 12,50 12,50  
003 3058502002 TRADICIONAL FRANGO CMO 1,00 UN 21,40 21,40

Ordem total de itens 3  
Valor total R\$ 38,40  
Valor a Pagar R\$ 38,40  
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 38,40  
HANSERCARD CREDITO

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.gov.br/nfce/consulta>  
5325 0802 1747 1100 0108 6501 2000 1119 8018 1638 2990

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO  
NFC-e: 00011998-012 13/08/2025 19:39:24  
Aut.: 253250450720458 13/08/2025 19:39:28



Trib aprox R\$: 86 Federal e R\$: 52 Estadual  
(Conforme Lei Fed 12.741/2012) - Fonte: IBPT  
Tektisa Software - www.tektisa.com  
Fiscal: 0028 DF - SHOPPING - PATIO BRASIL Loja: 028 DF - SHOPPING PAT  
ID BRASIL Caixa: 002 CAIXA 02  
Operador: 000020254942 PATRICIA ALVES CARVALHO  
**Senha/Pager: 53**

REFERÊNCIAS: 249,91

ZAMP S.A  
 SPN LT 2 P.L. S. N. S. N. O NUCLEO BANDEIRANTE  
 Brasília, DF 71738-010  
 CNPJ: 13.574.594/1320-09 IE 0794208800401  
 IN

Documento Auxiliar de Nota Fiscal  
 de Consumidor Eletrônica

COD	DESCR	QTD UN	VL UN	TOTAL
2064	Chicken Junior	1 un	8,10	8,10
730047	BATAIA HD DUV	1 un	6,90	6,90
7500029	Suco Laranja Natural One	1 un	17,99	17,99
8800008	Sache Matones	1 un	4,90	4,90
8800008	Sache Matones	1 un	4,90	4,90
QTD. TOTAL DE ITENS				5
VALOR TOTAL R\$				R\$ 42,79
DESCONTO				R\$ 0,00
VALOR A PAGAR				R\$ 42,79
FORMA DE PAGAMENTO				Valor Pago
Ifood				R\$ 42,79

PAIPEL DE RETIRADA-VUCE SEM CHAMADO POR:  
**5377-PAULO DE**

WI-FI GRATIS POR 30min  
 CODIGO DE ACESSO: 5WVC FXV4

Código da pesquisa:  
 621-118-731-020-129-6

Consulta pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.df.gov.br/rfca/consulta>  
 5325 0813 5745 9413 2009 6500 1000 4617 18  
 18 4920 7489  
 CONSUMIDOR NÃO TROCADO  
 NFC-e Número 000461718 Série 001  
 12/08/2025 22:11:25  
 Protocolo de autorização: 253250448954505  
 Data de autorização: 12/08/2025 22:11:25



Valor aprox. dos tributos  
 Federal = R\$1.80 (4,20%)  
 Estadual = R\$ 8,61

TOLEDO & RODRIGUES LTDA ME  
 CNPJ: 10.885.826/0001-08 IE: 0752223100169 IN:  
 RUA 36, 01, NORTE (AGUAS CLARAS), BRASÍLIA, DF  
 DANFE NFC-e - Documento Auxiliar de Nota Fiscal  
 de Consumidor Eletrônica

PRODUTO	QUANTIDADE	V. UN	V. TOTAL
1 REFEICAO SEG A SEX	0,612 KG	75,90	46,45
10 REFR LATA 310 ML	1 UN	8,00	8,00
qtde. total de itens			2
Valor total R\$			54,45
Valor a Pagar R\$			54,45
FURMA PAGAMENTO Dinheiro			VALOR PAGO R\$ 54,45

ESTABELECIMENTO INCLUIDO NO PROGRAMA DE  
 CONCESSAO DE CREDITOS-LEI NO 4.159/08  
 NOTA LEGAL: ICMS = 9,29 ISS = 0,00  
 CAIXA: CAIXA  
 PROCON, Ven.2000  
 St. Comercial sul, qd 08, bt B-60, sj 240  
 BSB

CEP: 70133-900 Tel: 151  
 Trib aprox: R\$ 7,45 Federal e R\$ 10,84  
 estadual. Fonte: IGBT/empresometro.com.br  
 Chave: 8524C6

Número: 296867 Série: 1  
 Emissão: 12/08/2025 12:33:32 via do consumidor  
 Consulte pela chave de acesso em  
[www.fazenda.df.gov.br/rfca/consulta](http://www.fazenda.df.gov.br/rfca/consulta)  
 CHAVE DE ACESSO  
 5325 0810 8838 2600 0108 6500 1000 2968 6717  
 6529 9892  
 Consumidor não identificado

Prot. Aut.: 253250447625799 12/08/2025 12:34:52  
 CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE



Documento emitido por Hiper Software S.A  
 | Hiper Gestão |  
<https://www.hiper.com.br/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

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

AGENCIA: 0929-6 - JD.GOIAS CAP GO

CONTA: 1.025.436-9

FAVORECIDO: PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO

CPF/CNPJ: 435.299.921-00

VALOR: R\$ 1.000,85

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091136

AUTENTICACAO SISBB: 4.52C.F32.9F9.20F.94D

**FORMULÁRIO DE  
DESPESAS DE VIAGENS**



<b>NOME DA EMPRESA:</b>	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
<b>1) UNIDADE VISITADA (CENTRO DE CUSTO):</b>	CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO

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

**NOME:** LEONARDO RODRIGUES PAIS

**CARGO:** ANALISTA OPERACIONAL

**3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM**

<b>Cidade de Origem:</b>	GOIÂNIA-GO	<b>Cidade de Destino:</b>	CATALÃO-GO
<b>Data de Ida:</b>	19/08/2025	<b>Data de Retorno:</b>	19/08/2025
<b>Horário de Ida:</b>	08:00	<b>Horário de Retorno:</b>	20:49

<b>Finalidade da Viagem:</b>	VISITA TECNICA A UNIDADE
------------------------------	--------------------------

**4) DIÁRIAS**

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

**Obs:**

**5) MEIO DE LOCOMOÇÃO**

<b>Veículo próprio?</b>		SIM		NÃO
<b>Avião?</b>		SIM		NÃO
<b>Ônibus?</b>		SIM		NÃO
<b>Veículo do IAGS?</b>	<b>X</b>	SIM		NÃO
<b>Outros</b>				

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

<b>Valor Total de Indenização</b>	<b>0</b>
-----------------------------------	----------

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

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



11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:15  
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 11/09/2025  
NR. DOCUMENTO 553.656.000.013.187  
VALOR TOTAL 100,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====  
NR.AUTENTICACAO E.AA4.762.A90.19C.455

**FORMULÁRIO DE  
DESPESAS DE VIAGENS**



<b>NOME DA EMPRESA:</b>	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
<b>1) UNIDADE VISITADA (CENTRO DE CUSTO):</b>	CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO

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

**NOME:** LEONARDO RODRIGUES PAIS

**CARGO:** ANALISTA OPERACIONAL

**3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM**

<b>Cidade de Origem:</b>	GOIÂNIA-GO	<b>Cidade de Destino:</b>	CATALÃO-GO
<b>Data de Ida:</b>	02/09/2025	<b>Data de Retorno:</b>	03/09/2025
<b>Horário de Ida:</b>	08:00	<b>Horário de Retorno:</b>	17:30

<b>Finalidade da Viagem:</b>	VISITA TECNICA A UNIDADE E TRATATIVAS JUNTO A SMS
------------------------------	---

**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		
<b>Total em R\$</b>		<b>R\$ 200,00</b>

**Obs:**

**5) MEIO DE LOCOMOÇÃO**

<b>Veículo próprio?</b>		SIM		NÃO
<b>Avião?</b>		SIM		NÃO
<b>Ônibus?</b>		SIM		NÃO
<b>Veículo do IAGS?</b>	X	SIM		NÃO
<b>Outros</b>				

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

<b>Valor Total de Indenização</b>	<b>0</b>			
-----------------------------------	----------	--	--	--

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

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



17/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:18  
322903229 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/09/2025
NR. DOCUMENTO	553.656.000.013.187
VALOR TOTAL	200,00

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

=====

NR.AUTENTICACAO	F.6DA.6DF.D75.561.582
-----------------	-----------------------

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 60947

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 11/09/2025

Código Controle Interno: 4301699

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nº da nota **60947**  
Série **UNICA**  
Data emissão **11/09/2025**

**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**

NOTA FISCAL DE HOSPEDAGEM DO SR RODRIGO TIMO CARVALHO DO DIA 09/09 A 11/09/2025. MPEREIRA

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

5510801 - Hotéis

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

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	390,00	Valor dos serviços	R\$	390,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	390,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	15,60	(=) Base de cálculo	R\$	390,00
(=) Valor líquido	R\$	374,40	(x) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	15,60

Valor dos serviços 390,00	Desconto 0,00	<b>Valor da nota 390,00</b>
---------------------------	---------------	-----------------------------

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 6046592054250911

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	QtydUn	V.Unit	V.Total
10	CAFE DA MANHA	2,000un	40,000	80,00

4	AGUA MINERAL COM 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 0925 0435 6000 0154 6501 1000 0418 4516 9703 5047

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

**NFC-e nº 41845 Série 11 11/09/2025 10:10:52**

Protocolo de autorização: 152259377144367

Data de autorização: 11/09/2025 10:10:53

**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: 47829 - POS: W-  
SA-H9313-FB - Operador: 3116 - Mesa: Sala 221/ Mesa 1/  
Conta 1/ Clientes 1 - Hospede: (EN) Mr. Carvalho - Apto Num:  
565 - Reserva: 13137389

01/10/2025, 07:47

about:blank

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:47:32  
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	18/09/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.060.642
VALOR TOTAL	494,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	A.333.16A.AB4.EAA.785
-----------------	-----------------------

**FORMULÁRIO DE  
DESPESAS DE VIAGENS**



<b>NOME DA EMPRESA:</b>	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
<b>1) UNIDADE VISITADA (CENTRO DE CUSTO):</b>	CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO MÉDICO DR. ANTÔNIO ABADIO

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

**NOME:** THATIANE RAMOS VIANA

**CARGO:** GERENTE RH

**3) DADOS RELATIVOS À VIAGEM**

<b>Cidade de Origem:</b>	GOIÂNIA-GO	<b>Cidade de Destino:</b>	CATALÃO-GO
<b>Data de Ida:</b>	09/09/2025	<b>Data de Retorno:</b>	10/09/2025
<b>Horário de Ida:</b>	08:00	<b>Horário de Retorno:</b>	17:00

<b>Finalidade da Viagem:</b>	ACORDO COM OS RADIOLISTAS, E GRAVAÇÃO DE CONTÉUDO COM O MARKETING
------------------------------	---

**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		
<b>Total em R\$</b>		<b>R\$ 200,00</b>

**Obs:**

**5) MEIO DE LOCOMOÇÃO**

<b>Veículo próprio?</b>		SIM		NÃO
<b>Avião?</b>		SIM		NÃO
<b>Ônibus?</b>		SIM		NÃO
<b>Veículo do IAGS?</b>	X	SIM		NÃO

**Outros**

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

<b>Valor Total de Indenização</b>	0
-----------------------------------	---

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

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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: 67.964.489-1

FAVORECIDO: THATIANE RAMOS VIANA  
CPF/CNPJ: 720.147.171-68  
VALOR: R\$ 200,00  
DEBITO EM: 18/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091802  
AUTENTICACAO SISBB: D.35D.5A2.0D3.E39.CEB

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 61254

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 23/09/2025

Código Controle Interno: 4325382

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Nº da nota **61254**

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**

SERVIÇO DE HOSPEDAGEM NO PERIODO DE 22/09 A 23/09/2025 REFERENTE A RONNIE CABRAL E ADRIANA PRUDENTE.

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

5510801 - Hotéis

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

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	460,00	Valor dos serviços	R\$	460,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	460,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	18,40	(=) Base de cálculo	R\$	460,00
(=) Valor líquido	R\$	441,60	(x) Alíquota	%	4,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	18,40
Valor dos serviços 460,00	Desconto 0,00		<b>Valor da nota 460,00</b>		

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 5585792052250923

24/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:45:01  
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 24/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.311.000.060.642  
VALOR TOTAL 617,60

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====  
NR.AUTENTICACAO 4.040.677.F6E.43B.9E2

## RECIBO DE TRANFERÊNCIA ENTRE CONTAS

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL CAM

CNPJ: 27.949.878/0007-10

ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, N 100, SALA DIRETORIA, LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO, CEP: 75.710-784

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/001-24, o valor de R\$ 62.092,18 (Sessenta e dois mil, noventa e dois reais e dezoito centavos) referente ao Rateio de despesas do mês de agosto (parcial) de 2025.

Catalão-Go

11 de setembro de 2025

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:13  
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 11/09/2025  
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.561  
VALOR TOTAL 62.092,18

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====  
NR.AUTENTICACAO 4.358.60C.5FF.8C9.DEE

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.005.200 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LEITE LTDA - ME</b> RUA ADEMAR CAMARGO, 164 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)9812-8211 bitencort@hjh.com		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000.005.200 fl. 1 /1</b> SÉRIE 001	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL			CHAVE DE ACESSO 5225 0807 1317 0500 0197 5500 1000 0052 0018 2254 6108 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103835245		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259319665540 27/08/2025 14:34:22
CNPJ / CPF 07.131.705/0001-97			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 27/08/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100		BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784
MUNICÍPIO CATALÃO		FONE / FAX (62)3877-4045	UF GO
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:23:29

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.160,65	VALOR DO ICMS 410,54	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.163,93	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.732,39
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.732,39

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

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
39	CADERNO BROCHURÃO CP DURA 96F	48202000	020	5102	UN	30,00	4,50	135,00	0,00	78,15	14,85	0,00	19,00	0,00
701	PASTA SANFONADA COM 31 DIVISORIASS POLIBRAS	42021210	020	5102	UN	4,00	56,00	224,00	0,00	129,67	24,64	0,00	19,00	0,00
134	PAPEL SULFITE A4 10X1	48025610	020	5102	CX	9,00	245,00	2.205,00	0,00	1.276,47	242,53	0,00	19,00	0,00
2910	PILHA ALCALINA AA 4X1	85061019	320	5102	PCT	20,00	9,90	198,00	0,00	114,62	21,78	0,00	19,00	0,00
1590	PINCEL MARCADOR PILOT PARA QUADRO BRANCO COR: VERMELHO	96082000	020	5102	UN	1,00	72,01	72,01	0,00	41,68	7,92	0,00	19,00	0,00
4671	QUADRO MULTIUSO A4 DELLO CRISTAL	39261000	020	5102	PC1	30,00	9,90	297,00	0,00	171,93	32,67	0,00	19,00	0,00
474	ROLO DE CONTACT	39199000	020	5102	RL	5,00	85,80	429,00	0,00	248,34	47,19	0,00	19,00	0,00
7968	BOBINA COMERCIAL POR UNIDADE SEMI KRAFT 80 GR/M2 COM 60 CM E 10 KG (PROD INT)	48025599	020	5102	UN	3,00	57,46	172,38	0,00	99,79	18,96	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO DO BRASIL, AG: 8094-2, CONTA CORRENTE: 469-3/ DISTRIBUIDORA DE PAPÉIS LEITE LTDA. CONTRATO DE GESTÃO 130/2024 md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1.316,58Est.: 0,00Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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 38710 e o código verificador 5204.

17/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:19  
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	17/09/2025
NR. DOCUMENTO	558.094.000.000.469
VALOR TOTAL	3.732,39

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	7.B75.B13.877.A2A.B80
-----------------	-----------------------



**Chave de Acesso da NFS-e**

520510922553589790001660000000028025091543354529



**Número da NFS-e**  
280

**Competência da NFS-e**  
03/09/2025

**Data e Hora da emissão da NFS-e**  
03/09/2025 09:25:59

**Número da DPS**  
295

**Série da DPS**  
900

**Data e Hora da emissão da DPS**  
03/09/2025 09:25:59

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

**EMITENTE DA NFS-e**

Prestador do Serviço

**CNPJ / CPF / NIF**

55.358.979/0001-66

**Inscrição Municipal**

-

**Telefone**

(64) 9983-0506

**Nome / Nome Empresarial**

55.358.979 KLEIBER MARCELINO DE PAULA

**E-mail**

SERVICOS02MP@UOL.COM.BR

**Endereço**

DOUTOR PEDRO LUDOVICO, 673, SETOR CENTRAL

**Município**

Catalão - GO

**CEP**

75701-030

**Simplex Nacional na Data de Competência**

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**

-

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**CNPJ / CPF / NIF**

27.949.878/0007-10

**Inscrição Municipal**

-

**Telefone**

-

**Nome / Nome Empresarial**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

**E-mail**

CADASTRO@PRIMECA.COM.BR

**Endereço**

MOZAR SALVIANO, 100, LOTEAMENTO ESTRELA

**Município**

Catalão - GO

**CEP**

75710-784

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

**Código de Tributação Nacional**

24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.

**Código de Tributação Municipal**

-

**Local da Prestação**

Catalão - GO

**País da Prestação**

-

**Descrição do Serviço**

confecção de crachas e caimbos / contrato de gestão 130/2024

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

**Tributação do ISSQN**

Operação Tributável

**País Resultado da Prestação do Serviço**

-

**Município de Incidência do ISSQN**

Catalão - GO

**Regime Especial de Tributação**

Nenhum

**Tipo de Imunidade**

-

**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**

Não

**Número Processo Suspensão**

-

**Benefício Municipal**

-

**Valor do Serviço**

R\$ 240,00

**Desconto Incondicionado**

-

**Total Deduções/Reduções**

-

**Cálculo do BM**

-

**BC ISSQN**

-

**Alíquota Aplicada**

-

**Retenção do ISSQN**

Não Retido

**ISSQN Apurado**

-

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

**IRRF**

-

**CP**

-

**CSLL**

-

**PIS**

-

**COFINS**

-

**Retenção do PIS/COFINS**

-

**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

-

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

**Valor do Serviço**

R\$ 240,00

**Desconto Condicionado**

R\$

**Desconto Incondicionado**

R\$

**ISSQN Retido**

-

**IRRF, CP,CSLL - Retidos**

R\$ 0,00

**PIS/COFINS Retidos**

-

**Valor Líquido da NFS-e**

R\$ 240,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.

AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS

CONTA: 589.434-5

FAVORECIDO: 55.358.979 KLEIBER MARCELINO DE PAU

CPF/CNPJ: 55.358.979/0001-66

VALOR: R\$ 240,00

DEBITO EM: 26/09/2025

=====

DOCUMENTO: 092601

AUTENTICACAO SISBB: 4.6F1.BD3.0EF.4E4.390



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

**TAXA DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO SANITÁRIA (T.L.F.S.). / 2025 - 0**

Nr. Duam: **3943183** Parcela: **Única** Vencimento: **24/09/2025** VALOR A PAGAR : **907,48**

**Dados do Contribuinte**

**CCP: 502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**

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

Operador: GISLANE.

CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10

INSC. MUNICIPAL: 54021216

**Dados do Imóvel**

INSCRIÇÃO:

ENDEREÇO:

TIPO : Lote  
ALÍQUOTA : 0.00  
VALOR DO IMPOSTO : 907.48

ÁREA DO TERRENO:  
QTDE DE PONTOS:  
DESCONTO:

CCI: 0

ÁREA EDIFICADA :  
VALOR VENAL : 0.00  
TOTAL A PAGAR : 907.48

Apto null

**Receitas**

TIPO	BASE CALCULO	ALÍQUOTA	QUANTIDADE	VALOR
770 T.L.F.S.	0.00	0.00	0.00	907.48

**Instruções**

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

**Observação**

TAXA TLFS DE 2025 CONFORME O PROTOCOLO 2025001729

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

Vi. Cotação:	Vi. Atualizado:	Juros:	Multa:	Total:	Desconto:	Vi. A Pagar:
907,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	907,48

Autenticação Mecânica /

85680000009-8 07481133202-7 50924000000-0 03943183000-7



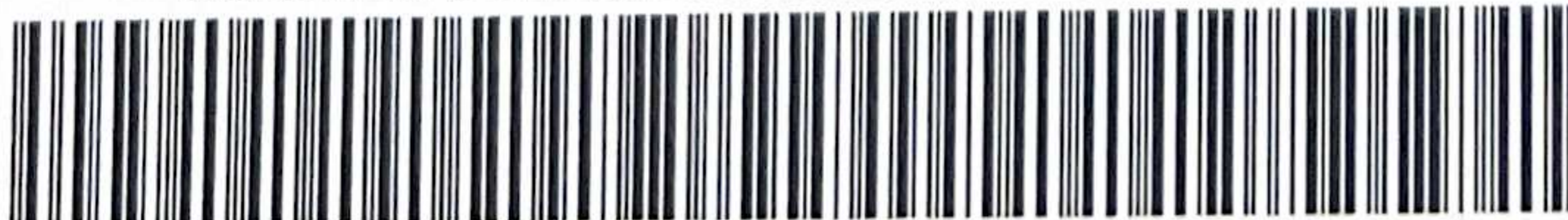
**DUAM**

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento					Vencimento	24/09/2025
<b>PAGÁVEL NA CAIXA ECONOMICA / LOTERICAS E BANCO DO BRASIL ( VIA INTERNET BAKING/CAIXA</b>						
Órgão					Agência /Código Cedente	
PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO						
Data Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
10/09/2025					0394318300	
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
					907,48	
Instruções					Atualização Monetária	
<b>TAXA DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO SANITÁRIA (T.L.</b>					0,00	
<b>Não receber após o vencimento</b>					(+ ) Mora/Multa	
<b>Após vencimento procurar o responsável pela emissão</b>					0,00	
					(+ ) Juros	
					0,00	
					Sub Total	
					(-) Descontos /Abatimento	
					0,00	
Usuário					Total a Pagar	
INSCRIÇÃO:					CCI: 0	
ENDEREÇO DE IMÓVEL:					INSC.MUNICIPAL: 0	
CPP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10	
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO. Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA. CATALAO-GO						

85680000009-8 07481133202-7 50924000000-0 03943183000-7

Autenticação Mecânica /



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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio FUNDO MUN SAUDE CATALAO  
Codigo de Barras 85680000009-8 07481133202-7  
50924000000-0 03943183000-7  
Data do pagamento 11/09/2025  
Valor em Dinheiro 907,48  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 907,48  
-----

DOCUMENTO: 091114  
AUTENTICACAO SISBB: D.102.02E.2C8.1A5.792

### 3. DESPESAS OPERACIONAIS



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA GOIANIA
Cep: 74275080
Fone: (62 )3942-1156 (0629)9977-2304

Nº 1470 GO

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída 1
2 - Entrada
No. 000.000.803
SÉRIE 1
Folha:1 /2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2508-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.803.188-100.080-0

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259270337422 14/08/2025 - 14:29:03

Nat. da Operação

VENDAS

Insc. Estadual
201555174

Insc.Est. do Subst.Tributario

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

IAG EM SAUDE CATALAO 18

CNPJ/CPF
27.949.878/0007-10

Data da Emissão
14/08/2025

Endereço
RUA MOZAR SALVIANO,100

Bairro/Distrito
LOTEAMENTO ESTRELA

Cep
75710-784

Data da Saída
14/08/2025

Município
CATALAO

Fone
(62 )3877-4045

UF
GO

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora da Saída
15:10:59

FATURA

[803/A 13/09/2025 23.296,72]

CALCULO DO IMPOSTO

Table with columns: 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, Valor do Frete, Valor do Seguro, Descontos, Outras Despesas/Acessorios, Valor do IPI, Valor Total da Nota.

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Table with columns: Razão Social, Frete por Conta, Código ANTT, Placa do Veiculo, UF, CNPJ/CPF, Endereço, Município, UF, Inscrição Estadual.

Table with columns: Quantidade, Espécie, Marca, Numeração, Peso Bruto, Peso Líquido.

Main product table with columns: COD. PRODUTO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM SH, CST, CFOP, PMC, UND, QUANT., VALOR UNITARIO, Desc, VALOR TOTAL, BASE.CALC ICMS, VLR ICMS, ALIQ ICMS, ALIQ IPI.

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

Pedido N 4694/2025 - Contrato de Gestao 130/2024 N. ALVARA: 123456 VALIDADE: 30/08/2025
LOCAL DE ENTREGA: RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAM
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R\$ 3.133,43 (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: 000881

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 14/08/2025 VALOR TOTAL: 23.296,72 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
RUA MOZAR SALVIANO,LOTEAMENTO ESTRELA,CATALAO-GO Cep: 75710-784

Assinatura do Recebedor por extenso
TRANSF: CW3 TRANSPORTES LTDA
VOLUME: 36

NF-e
No.000803
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 - Saída 1  
2 - Entrada

No. 000.000.803

SÉRIE 1

Folha:2 /2

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

**52-2508-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.803.188-100.080-0**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://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

152259270337422

14/08/2025 - 14:29:03

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
723	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) Marca: HYPOFARMA Lote: 25050469 Validade:31/05/2027 MS:	30039019	020	5102	0,00	CX	4	168,00		672,00	389,02	73,91	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	145,00		435,00	251,82	47,85	19	0
1706	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) Marca: HYPOFARMA Lote: 25040537 Validade:30/04/2027 MS:	30049069	020	5102	0,00	CX	5	95,00		475,00	274,98	52,25	19	0
1581	FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML SF C/16 FR Marca: FRENESIUS Lote: 74UF2673 Validade:28/05/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	3	240,00		720,00	416,81	79,19	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	5	145,00		725,00	419,70	79,74	19	0
456	HEPARINA SOD (PARINEX) 5000UI / 0,25ML C/50 SC Marca: HIPOLABOR Lote: U075/24M Validade:31/03/2026 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	2	435,00		870,00	503,64	95,69	19	0
973	LIDOCAINA 2% S/V 20ML C/25 (G) Marca: HYPOFARMA Lote: 25051300 Validade:31/05/2027 MS:	30039053	020	5102	0,00	CX	2	154,25		308,50	178,59	33,93	19	0
973	LIDOCAINA 2% S/V 20ML C/25 (G) Marca: HYPOFARMA Lote: 25061461 Validade:30/06/2027 MS:	30039053	020	5102	0,00	CX	6	154,25		925,50	535,77	101,80	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	2	490,00		980,00	567,32	107,79	19	0
409	NITROGLICERINA INJ. 25MG C/10X5ML AMP (TRIDIL) Marca: CRISTALIA Lote: 50024289 Validade:30/01/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	1	595,00		595,00	344,45	65,45	19	0
639	ONDANSETRONA (GEN) 2MG/ML INJ 2ML C/50 Marca: HYPOFARMA Lote: 25030151 Validade:31/03/2027 MS:	30039079	020	5102	0,00	CX	6	100,00		600,00	347,34	65,99	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	1	625,00		625,00	361,81	68,74	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	70,00		70,00	40,52	7,70	19	0
33	SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 250 ML C/40 Marca: EQUIPLEX Lote: 2513900 Validade:03/07/2027 MS:	30049099	020	5102	0,00	CX	25	220,00		5.500,00	3.183,95	604,95	19	0
947	TENOXCAM (GEN) 20MG PO INJ IM/IV + DIL 2ML C/50AMP Marca: CRISTALIA Lote: 50020407 Validade:30/10/2026 MS:	30049073	020	5102	0,00	CX	3	615,00		1.845,00	1.068,07	202,93	19	0
1403	TENOXCAM (TEFLAN) 20MG INJ 50 AMP UNIAO QUIMICA Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2501583 Validade:31/12/2026 MS:	30049073	020	5102	0,00	CX	2	615,00		1.230,00	712,05	135,29	19	0
1403	TENOXCAM (TEFLAN) 20MG INJ 50 AMP UNIAO QUIMICA Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2508330 Validade:28/02/2027 MS:	30049073	020	5102	0,00	CX	1	615,00		615,00	356,02	67,64	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	215,00		215,00	124,46	23,65	19	0
364	*TRAMADOL 50MG/ML GEN INJ 2ML C/100 AMP ( A2) Marca: HIPOLABOR Lote: AW-027/25M Validade:28/02/2027 MS:	30039049	020	5102	0,00	CX	2	215,00		430,00	248,93	47,30	19	0

TRANSP: CW3 TRANSPORTES LTDA  
VOLUME: 36

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:13  
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 11/09/2025  
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693  
VALOR TOTAL 23.296,72

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA  
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====  
NR.AUTENTICACAO 5.62F.C36.C46.018.01E



X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02
JARDIM AMERICA GOIANIA
Cep: 74275080
Fone: (62 )3942-1156 (0629)9977-2304

Nº 1470
GO

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída 1
2 - Entrada
No. 000.000.802
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2508-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.802.188-200.080-7

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259270211356 14/08/2025 - 13:55:44

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
201555174

Insc.Est. do Subst.Tributario

CNPJ

55.397.585/0001-17

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

IAG EM SAUDE CATALAO 18

CNPJ/CPF
27.949.878/0007-10

Data da Emissão
14/08/2025

Endereço
RUA MOZAR SALVIANO,100

Bairro/Distrito
LOTEAMENTO ESTRELA

Cep
75710-784

Data da Saída
14/08/2025

Município
CATALAO

Fone
(62 )3877-4045

UF
GO

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora da Saída
15:11:19

FATURA

[802/A 13/09/2025 4.200,00] [802/B 13/10/2025 4.200,00] [802/C 12/11/2025 4.200,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms R\$7.294,14 Valor do Icms R\$1.385,89 Base de Calculo do Icms Substituição R\$0,00 Valor do Icms Substituição R\$0,00 Vlr. Icms Desonerado 0,00 Valor Total dos Produtos R\$12.600,00

Valor do Frete R\$0,00 Valor do Seguro R\$0,00 Descontos Outras Despesas/Acessorios R\$0,00 Valor do IPI 0 Valor Total da Nota R\$12.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGIST

Frete por Conta
0-Fret/Remet(CIF)

Código ANTT

Placa do Veiculo

UF
GO

CNPJ/CPF
15.022.154/0001-51

Endereço
AV ANTONIO ELIAS L SANTOS AREA L

Município
APARECIDA DE GOIANIA

UF
GO

Inscrição Estadual
105311634

Quantidade
36

Espécie
CAIXA

Marca

Numeração
882 - 1

Peso Bruto
360,0000

Peso Liquido
360,0000

Table with columns: COD. PRODUTO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM SH, CST, CFOP, PMC, UND, QUANT., VALOR UNITARIO, Desc, VALOR TOTAL, BASE.CALC ICMS, VLR ICMS, ALIQ ICMS, ALIQ IPI. Row 1: 32 SOL.FISIO CLORETO SODIO 0,9% 100ML C/70, 30049099, 020, 5102, 0,00, CX, 36, 350.0000, 12.600,00, 7.294,14, 1.385,89, 19, 0.

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

Pedido N 4694/2025 - Contrato de Gestao 130/2024 Fundo Municipal de Saude de Catalao
LOCAL DE ENTREGA: RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAMENTO ESTRELA- CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO
N. ALVARA: 123456 VALIDADE: 30/08/2025
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R\$ 1.694,70 (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: 000882

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 14/08/2025 VALOR TOTAL: 12.600,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
RUA MOZAR SALVIANO,LOTEAMENTO ESTRELA,CATALAO-GO Cep: 75710-784

Assinatura do Recebedor por extenso
TRANSPI: TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E Série 1
VOLUME: 36
NF-e
No.000802

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:14  
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	11/09/2025
NR. DOCUMENTO	551.841.000.069.693
VALOR TOTAL	12.600,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA  
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	6.D3C.75A.4A1.53A.BCF
-----------------	-----------------------

Recebemos de INOV DIAGNOSTICA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 03/09/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 6.175,70		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.000.424</b> <b>Série 001</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>Inov Diagnóstica</b> PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIO	<b>INOV DIAGNOSTICA LTDA</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
	AVENIDA FREI CONFALLONI, SN, QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP: 74495-060 Fone: (62)99101-1160	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000.000.424</b> <b>Série 001</b> <b>Folha 1/2</b>	1	CHAVE DE ACESSO <b>5225 0953 2044 3100 0136 5500 1000 0004 2419 8411 1779</b>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>152259345073873 03/09/2025 09:17:45</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 201033895		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 53.204.431/0001-36	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10		DATA DA EMISSÃO 03/09/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA		CEP 75710-784
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100			TELEFONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL
MUNICÍPIO CATALAO	UF GO				HORA DA SAÍDA 09:17:39

<b>PARCELAS</b>	
Número : 424-1-01/01/1	
Vencimento : 04/09/2025	
Valor : R\$ 6.175,70	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 2.004,01 (32,45 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.175,70	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.175,70	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>							
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

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	ALIQ. % ICMS IPI	
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%)	38221900	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: 136,29 (32,45%)	38221900	0102	5102	KIT	1,000	420,00	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13512	CONTROLE BIOQ. HUMATROL " P " (MATRIZ BOV.) - 6 X 5 ML - IN VITRO Lote: 0007C Val: 18/07/27 Fabric: 25/06/24 Val Aprox Tributos: 136,29 (32,45%)	38221900	0102	5102	KT	1,000	420,00	0,00	420,00	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%)	38221900	0102	5102	UNID	1,000	489,00	0,00	489,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12015N-50	CK-NAC UV - 50 ML - IN VITRO Lote: 7108/25 Val: 31/07/26 Fabric: 14/04/25 Val Aprox Tributos: 115,52 (32,45%)	38221900	0102	5102	KT	2,000	178,00	0,00	356,00	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: 28,52 (32,45%)	38221900	0102	5102	KT	1,000	87,90	0,00	87,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061100	FOSFATASE ALCALINA 100 ML - IN VITRO Lote: 7060/25 Val: 30/09/26 Fabric: 10/03/25 Val Aprox Tributos: 29,85 (32,45%)	38221900	0102	5102	KT	1,000	92,00	0,00	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011	MAGNESIO 200 ML - IN VITRO Lote: 7065/25 Val: 30/04/26 Fabric: 18/03/25 Val Aprox Tributos: 41,54 (32,45%)	38221900	0102	5102	KT	1,000	128,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox RS: 830,63 Federal e 1.173,38 Estadual Fonte: IBPT Número do Pedido: 555. Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE. Vendedor: 1 - WILKER	
PEDIDO Nº 5034//2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO	
DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI AG: 3950 CC: 08633-1	

**INOV DIAGNOSTICA LTDA**



AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,  
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO  
VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP:  
74495-060  
Fone: (62)99101-1160

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº **000.000.424**  
**Série 001**  
**Folha 2/2**



CHAVE DE ACESSO

**5225 0953 2044 3100 0136 5500 1000 0004 2419 8411 1779**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**152259345073873 03/09/2025 09:17:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
201033895

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

53.204.431/0001-36

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN /CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
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
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
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
11241B-50	PCR TURB. 50 ML - IN VITRO Lote: 7096/25 Val: 09/04/27 Fabric: 12/05/25 Val Aprox Tributos: 649,00 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	5,000	400,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12301	TGO (AST) 100 ML - IN VITRO Lote: 7124/25 Val: 31/10/26 Fabric: 23/05/25 Val Aprox Tributos: 28,52 (32,45%)	38221990	0102	5102	KT	1,000	87,90	0,00	87,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15000/20	SOLUCAO LAV. DILUIDA INVISTAR - 250 ML - IN VITRO Lote: 6803/23B Val: 31/10/25 Fabric: 26/10/23 Val Aprox Tributos: 90,86 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	2,000	140,00	0,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898647061736	KIT INFLUENZA A+B (H1N1) 10 TESTES - BIOCON Lote: 07042025111 Val: 31/01/27 Fabric: 31/01/25 Val Aprox Tributos: 272,58 (32,45%)	38221990	0102	5102	CX	4,000	210,00	0,00	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS

AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G S - IAGS

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3950-0 - SICREDI CERRADO GO

CONTA: 8.633-1

FAVORECIDO: INOV DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 53.204.431/0001-36

VALOR: R\$ 6.175,70

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091120

AUTENTICACAO SISBB: F.434.7D4.454.4AE.158

**X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA**  
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02  
JARDIM AMERICA GOIANIA  
Cep: 74275080  
Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304

**DANFE**  
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica  
1 - Saída  
2 - Entrada

Nº 1470 GO  
No. 000.000.863  
SÉRIE 1  
Folha: 1 / 3

Controlo do Fisco  
**52-2509-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.863.194-200.086-6**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
10/09/2025 - 15:08:58

CHAVE DE ACESSO  
**52-2509-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.863.194-200.086-6**

INSC. ESTADUAL 201555174  
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 55.397.585/0001-17

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
Nome/Razão Social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS  
Endereço RUA MOZAR SALVIANO,100  
Município CATALAO  
UF GO  
Cep 75710-784  
Inscrição Estadual ISENTO

**FATURA**  
[863/A 25/09/2025 21.479,62]

**CALCULO DO IMPOSTO**  
Base de Cálculo do Icms R\$12.202,99  
Valor do Icms R\$2.318,60  
Valor do Frete R\$0,00  
Descontos R\$0,00  
Valor do Icms Substituição R\$0,00  
Outras Despesas/Acessórios R\$0,00  
Valor Total dos Produtos R\$21.479,62  
Valor Total da Nota R\$21.479,62

**TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS**  
Razão Social CW3 TRANSPORTES LTDA  
Endereço AVENIDA PERIMETRAL NORTE 4013 QD 2  
Quantidade 48  
Espécie CAIXA

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
162	ABAIXADOR DE MADEIRA P/ LINGUA C/100 Marca: THOTO Lote: 039 Validade:30/07/2030 MS:	44219900	020	5102	0,00	PCT	2	8,00		16,00	9,26	1,76	19	0
1732	ADAPTADOR PRN 3/4 CURTO I.I. REF.385116/385111 C/1 Marca: BD Lote: 4228949 Validade:30/09/2028 MS:	90183929	020	5102	0,00	UND	30	6,69		200,70	116,19	22,08	19	0
590	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) Marca: MEDIX Lote: 241019 Validade:30/10/2029 MS:	90183219	020	5102	0,00	CX	20	12,00		240,00	138,94	26,40	19	0
1386	AGULHA HIP 25X8 C/100 SOLIDOR Marca: SOLIDOR Lote: 54224051 Validade:09/05/2029 MS:	90183219	020	5102	0,00	CX	20	12,60		252,00	145,88	27,72	19	0
1738	ALCOOL ETILICO SUPERFICIE 70% IIT C/12 Marca: PROLINK Lote: P25080011 Validade:30/08/2027 MS:	38089429	020	5102	0,00	CX	4	90,48		361,92	209,52	39,81	19	0
1141	ALGODAO 0-0 PRETO S/AG.15X45 C/24 ENV. Marca: TECHNOFIO Lote: 04250118 Validade:31/01/2030 MS:	30061090	020	5102	0,00	CX	2	66,50		133,00	76,99	14,63	19	0

**DADOS ADICIONAIS**  
PEDIDO N 5043/2025 CONTRATO DE GESTAO 130/2024  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO  
BC RED.CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII  
Val Aprox dos Tributos R\$ 2.904,80 (13,52%) 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: 000942

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO  
Emissão: 10/09/2025 VALOR TOTAL: 21.479,62 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: 48

NF-e No.000863 Série 1



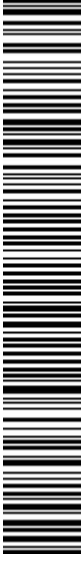
**X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA**  
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02  
JARDIM AMERICA GOIANIA GO  
Cep: 74275080  
Fone: (62) 3942-1156

Nº 1470  
GO

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1 - Saída  
2 - Entrada

No. 000.000.863  
SÉRIE 1  
Folha:2 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

**52-2509-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.863.194-200.086-6**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
10/09/2025 - 15:08:58  
152259374304245

Insc. Estadual 201555174  
Insc.Est.do Subst.Tributario CNPJ  
55.397.585/0001-17

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1029	ATADURA CREPOM 10CMX1,80MT 13F C/12 Marca: ANAPOLIS Lote: A63525 Validade:13/06/2030 MS:	0,00	PCT	25	8,16		204,00	118,10	22,44	19	0
1399	BOLSA COLETORA DE URINA S.F 2000ML Marca: BIOMASS Lote: HSAM23070101 Validade:30/06/2028 MS: CATETER DUPLIO LUMEN 7FRX20 C/FIO GUIA	0,00	UN	20	4,97		99,40	57,54	10,93	19	0
741	CATETER INTRA FEP 20G C/ 50 SOLIDOR (EM) - LORE: 022412E DT. VALID: 30/11/2029 Marca: SOLIDOR Lote: 022412E Validade:30/11/2029 MS:	0,00	UN	5	80,00		400,00	0,00	0,00	0	0
1659	CATETER INTRA FEP 24G C/ 50 SOLIDOR (EM) Marca: SOLIDOR Lote: 012410G Validade:30/09/2029 MS:	0,00	CX	6	57,40		344,40	199,37	37,88	19	0
1660	CATETER INTRA FEP 24G C/ 50 SOLIDOR (EM) Marca: SOLIDOR Lote: 012410G Validade:30/09/2029 MS:	0,00	CX	6	63,00		378,00	218,82	41,58	19	0
1096	CATETER NASAL TIPO OCULOS EST.ADULTO FGC 1.50CM Marca: GLOMED Lote: 20230110 Validade:09/01/2028 MS:	0,00	UN	30	1,50		45,00	26,05	4,95	19	0
387	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% ILT Marca: RIO QUIMICA Lote: 2501940 Validade:30/05/2028 MS:	0,00	LT	12	20,55		246,60	142,76	27,12	19	0
1344	CLOREX.0,2% AQUOSA/TOPICO (RIOHEX) ILT Marca: RIO QUIMICA Lote: 2501331 Validade:30/04/2027 MS:	0,00	UN	10	10,40		104,00	60,21	11,44	19	0
923	CLOREX.2% DEGERMANTE (RIOHEX) ILT Marca: RIO QUIMICA Lote: 2502750 Validade:30/06/2027 MS:	0,00	LT	12	28,35		340,20	196,94	37,42	19	0
941	COLETOR MAT. PERF. CORTANTE 7L C/20 Marca: FLEXPEL Lote: C2210254C Validade:30/06/2030 MS:	0,00	CX	3	80,60		241,80	139,98	26,60	19	0
1046	COLETOR URINA T.SACO 2LT. C/100 SIST.ABERTO Marca: MEDK Lote: 1224 Validade:31/12/2027 MS:	0,00	PCT	6	65,00		390,00	225,77	42,90	19	0
1156	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/500 JASMIN Marca: DESCTEXTIL Lote: 250480 Validade:04/06/2030 MS:	0,00	PCT	10	37,00		370,00	214,19	40,70	19	0
975	COMPRESSA ESP. 7,5X7,5 13FIOS C/10 CX C/250 (EUROPA) Marca: POLAREFIX Lote: 072025 Validade:02/05/2030 MS:	0,00	CX	4	162,00		648,00	375,13	71,27	19	0
1686	EQUIPO (EXTENSOR) MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP Marca: M2LIFE Lote: 20241018 Validade:01/09/2029 MS:	0,00	UN	20	0,87		17,40	10,07	1,91	19	0
627	EQUIPO MACRO C/FIL INJ LAT C/25 IUER SLIP COMP PVC Marca: GLOMED Lote: 250412 Validade:12/04/2030 MS:	0,00	PCT	56	31,75		1.778,00	1.029,28	195,56	19	0
196	EQUIPO MACRO C/FIL INJ LAT IUER SLIP COMP PVC C/25 Marca: MEDIX Lote: 250605 Validade:30/06/2030 MS:	0,00	UN	104	31,75		3.302,00	1.911,53	363,19	19	0
619	ESPARADRAPO IMPERM. BR 10CMX4,5M ADEPELE Marca: ADEPELE Lote: ASH16601 Validade:18/07/2027 MS:	0,00	UN	30	10,37		311,10	180,10	34,22	19	0
1734	FRAIDA DESC. GERIATRICA (G) C/7 (CLASSICA) Marca: BIGFRAL Lote: S25G0192 Validade:30/01/2028 MS:	0,00	PCT	4	22,00		88,00	50,94	9,68	19	0
1133	FRASCO P/ NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML Marca: MEDK Lote: 250101 Validade:30/01/2029 MS:	0,00	UN	200	1,33		266,00	153,99	29,26	19	0
1737	LENCIL TNT DESCARTAVEL 200X90 C/ ELASTICO PCT C/ 10 Marca: FORTECLEAN Lote: 330/23 Validade:30/10/2028 MS:	0,00	PCT	30	200,00		6.000,00	3.473,40	659,95	19	0
1595	LUA PROCEDIMENTO LATEX C/FO SOFT AID P C/100 Marca: EMBRAST Lote: ELMIO061 Validade:30/01/2030 MS:	0,00	CX	30	31,05		931,50	539,25	102,46	19	0
1593	LUA PROCEDIMENTO LATEX C/FO TAM. M C/100 Marca: GLOMED Lote: TECA250001AC Validade:31/01/2030 MS:	0,00	CX	10	25,65		256,50	148,49	28,21	19	0
1593	LUA PROCEDIMENTO LATEX C/FO TAM. M C/100 Marca: GLOMED Lote: TECA250002AC Validade:30/01/2030 MS:	0,00	CX	20	25,65		513,00	296,98	56,43	19	0
950	MASCARA DESC. TRIPLA C/ ELASTICO C/50 Marca: MEDIX Lote: 20250402 FMW Validade:01/04/2030 MS:	0,00	PCT	60	9,75		585,00	338,66	64,35	19	0



**X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA**  
 R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470 GO  
 JARDIM AMERICA GOIANIA  
 Cep: 74275080  
 Fone: (62) 3942-1156 (0629)9977-2304

Nat. da Operação  
 VENDAS

Insc. Estadual  
 201555174

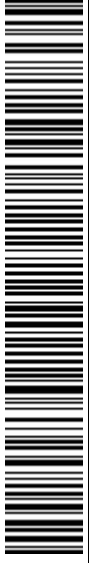
Insc. Est. do Subst. Tributario

CNPJ  
 55.397.585/0001-17

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 1 - Saída  
 2 - Entrada

No. 000.000.863  
 SÉRIE 1  
 Folha: 3 / 3

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2509-55.397.585/0001-17-55-001-000.000.863.194-200.086-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 10/09/2025 - 15:08:58  
 152259374304245

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMIC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
769	SCALP AGU 2IG IUBER LOCK VD PVC C/100 Marca: MEDIX Lote: 240901 Validade:30/09/2029 MS:	0,00	PCT	2	35,00		70,00	40,52	7,70	19	0
665	SCALP N. 19G - L.I. PVC C/100 Marca: MEDIX Lote: 250101 Validade:30/01/2028 MS:	0,00	CX	1	32,00		32,00	18,52	3,52	19	0
776	SERINGA DESC. 03ML S/AG. L.S C/500 Marca: SR Lote: M211 Validade:01/02/2030 MS:	0,00	CX	1	95,00		95,00	55,00	10,45	19	0
1026	SERINGA DESC. 05ML S/AG. L.S C/500 Marca: SR Lote: 2955D4 Validade:31/07/2030 MS:	0,00	CX	2	150,00		300,00	173,67	33,00	19	0
1027	SERINGA DESC. 10ML S/AG. L.S C/250 Marca: SR Lote: 3227D4 Validade:30/08/2030 MS:	0,00	CX	8	85,00		680,00	393,65	74,79	19	0
1637	SERINGA DESC. 20ML S/AG. L.I. C/250 Marca: SR Lote: 1246D4 Validade:30/04/2030 MS:	0,00	CX	2	130,00		260,00	150,51	28,60	19	0
1714	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER S/VALVULA N 12 Marca: BIOFARMACEUTICA Lote: 08250515121 Validade:15/05/2029 MS:	0,00	UN	10	3,50		35,00	20,26	3,85	19	0
1088	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL VALVULA N.14 Marca: WELL LEAD Lote: 2403010846 Validade:30/03/2029 MS:	0,00	UN	10	1,33		13,30	7,70	1,46	19	0
111	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 12 BALAO 15-30ML Marca: MEDIX Lote: 2481412 Validade:28/02/2030 MS:	0,00	PCT	30	3,50		105,00	60,78	11,55	19	0
745	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N16 BALAO 15-30ML Marca: MEDIX Lote: 2488716 Validade:30/03/2030 MS:	0,00	UN	20	4,50		90,00	52,10	9,90	19	0
114	SONDA FOLEY N 14 2 VIAS BALAO 30ML Marca: DESCARPAC Lote: SSFARB001G Validade:30/11/2029 MS:	0,00	UND	10	3,58		35,80	20,72	3,94	19	0
864	SONDA URETRAL N.12 UND Marca: MEDIX Lote: 24507 Validade:30/08/2029 MS:	0,00	UN	40	0,60		24,00	13,89	2,64	19	0
728	TIRAS P/GLICOSE ACCU-CHEK ACTIVE C/50 Marca: ROCHE Lote: 36403931 Validade:27/01/2027 MS:	0,00	CX	10	60,00		600,00	347,34	65,99	19	0
1739	TORNEIRA 3VIAS L.I C/50 Marca: POLYMED Lote: 116050AC Validade:30/07/2029 MS:	0,00	CX	1	36,00		36,00	20,84	3,96	19	0
1594	TOUCA DESC. SANFON.C/ELAST.BRANCA C/100 Marca: EMBRAST Lote: STTW003 Validade:22/02/2029 MS:	0,00	PCT	5	8,00		40,00	23,16	4,40	19	0

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:37:22  
322903229 SEGUNDA VIA 0009  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 22/09/2025  
NR. DOCUMENTO 551.841.000.069.693  
VALOR TOTAL 21.479,62

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA  
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====  
NR.AUTENTICACAO 5.E81.A09.68C.7DA.3E5

RECEBEMOS DE SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 045.298 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 045.298

SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5225 0916 6780 5800 0129 5500 1000 0452 9813 3995 8536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259345608661 - 03/09/2025 11:16:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.634.287-8	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 16.678.058/0001-29

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CNPJ/CPF 27.949.878/0007-10	DATA EMISSÃO 03/09/2025
ENDEREÇO Rua Mozar Salviano, 100	BAIRRO Loteamento Estrela	CEP 75.710-784
MUNICÍPIO Catalão	FONE/FAX (62) 3877-4045	UF GO
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 11:05

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.604,00	VALOR DO ICMS 874,76	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.604,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.604,00

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 15,000	PESO LÍQUIDO 15,000

#### 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
8675	SERINGA 5ML S/AGULHA LUER SLIP MEDIX #lotes: 25/226 (30/03/2030) GTIN/EAN: 7898652371639	90183119	100	5.102	UN	400,00	0,2500	100,00	100,00	19,00	0,00	19,00	0,00
8699	SERINGA 10ML S/AGULHA LUER SLIP MEDIX #lotes: 24/596 (30/09/2029) GTIN/EAN: 7898652371646	90183119	100	5.102	UN	400,00	0,3300	132,00	132,00	25,08	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	4,00	12,0000	48,00	48,00	9,12	0,00	19,00	0,00
8883	AGULHA 25X0,80MM 100 UN MEDIX #lotes: 240804 (30/08/2029) GTIN/EAN: 7898652371974	90183219	000	5.102	CX	4,00	12,0000	48,00	48,00	9,12	0,00	19,00	0,00
CLT50ES-RGM	COLETOR SEM PA ESTERIL INDIVIDUAL 50 ML TRANSLUCIDO TAMP A VERMELHA #lotes: 251607 (01/04/2027) GTIN/EAN: 7898599570478	39269040	000	5.102	PCT	3,00	40,0000	120,00	120,00	22,80	0,00	19,00	0,00
SCFMRG0037	ST-200 AQUA REAGENT PACK (740mL) #lotes: R24113W9 (30/05/2026)	38221990	100	5.102	UN	2,00	1.700,0000	3.400,00	3.400,00	646,00	0,00	19,00	0,00
10003	TUBO ATIVADOR DE COAGULO C/ GEL 5ML 13X100 TAMP A AMARELA A VACUO MEDIX #lotes: 6349032 (30/03/2026) GTIN/EAN: 7898652371633	90183999	100	5.102	PC	5,00	88,0000	440,00	440,00	83,60	0,00	19,00	0,00
005420	TUBO DE COLETA EDTA K2 4 ML, 13X75 MM. 1 RCK/CX #lotes: 3252000125 (28/07/2026)	90183999	100	5.102	CX	5,00	56,0000	280,00	280,00	53,20	0,00	19,00	0,00
002261	PONTEIRA SEM FILTRO 100-1000UL TIPO GILSON, AZUL. 500UN/PCT #lotes: 25042024C (25/04/2034)	39269040	100	5.102	PC	2,00	18,0000	36,00	36,00	6,84	0,00	19,00	0,00

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos aproximados: R\$ 737,19 (Federal) e R\$ 874,76 (Estadual). Fonte: IBPT A601D4 PEDIDO Nº 5034/2025 CONTRATO DE GESTÃO 130/2024, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CATALÃO - GO	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO: RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME CNPJ: 16.678.058/0001-29 CONTA BANCÁRIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-X PIX: VENDAS1@SUPRIBIO.COM.BR	

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:14  
322903229 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE


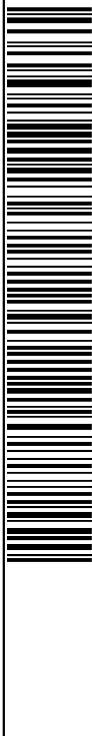
CLIENTE: INSTITUTO G S - IAGS  
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 73.642-2

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 11/09/2025  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.066.314  
VALOR TOTAL 4.604,00


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

=====  
NR.AUTENTICACAO E.2EA.0B2.DF5.E42.41A

DANFE		Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica															
SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20 IARDIM AMERICA GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140 Telefone: (62) 3928-8989		0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.356.914 Folha 001 Série 1 de 3															
CHAVE DE ACESSO		5225 0906 0656 1400 0138 5500 1000 3569 1412 5305 9365															
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA																	
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259394071364 15/09/2025 17:27:06																	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.															
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL		106039750															
INSCRIÇÃO ESTADUAL		C.N.P.J./C.P.F.															
106039750		27.949.878/0007-10															
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		C.N.P.J./C.P.F.															
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0007-10															
ENDEREÇO		CEP															
RUA MOZAR SALVIANO N 100		75.710-784															
MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO															
CATALAO		ISENTO															
FONE/FAX		UF															
(62) 3911-9312		GO															
BAIRRO / DISTRITO		LOTE															
LOTEAMENTO ESTRELA		072025															
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO															
3.860,40		0,00															
VALOR DO FRETE		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS															
0,00		8.292,58															
VALOR DO SEGURO		VALOR TOTAL DA NOTA															
0,00		8.292,58															
DESCONTO		VALOR TOTAL DO I.P.L.															
0,00		0,00															
VALOR DO FRETE		VALOR TOTAL DO I.P.L.															
0,00		0,00															
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.L.															
0,00		0,00															
NOME / RAZÃO SOCIAL		PLACA DO VEÍCULO															
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO		UF															
ENDEREÇO		C.N.P.J./C.P.F.															
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5		11.028.793/0002-54															
QUANTIDADE		INSCRIÇÃO ESTADUAL															
28		GO															
ESPECIE		PESO LÍQUIDO															
MARCA		240.000															
DADOS DOS PRODUTOS /SERVIÇOS																	
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS /SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0018299	COMPRESSA EST. 75X75 13FIOS C/10 CX C/250 (EUROPA)   Desconto de desoneracao 0   marcar POLARFIX	072025	02/05/2030	30059090	020	5.102	CX	3	0,00	115,00	0,00	345,00	181,44	34,47	0,00	19,00	0,00
0004082	SERINGA DESC. 05ML S/AG. L.S C/500   Desconto de desoneracao 0   marcar SR	2955D4	31/07/2030	90183119	020	5.102	CX	1	0,00	80,00	0,00	80,00	42,07	7,99	0,00	19,00	0,00
0004086	SERINGA DESC. 20ML S/AG. L.S. C/250   Desconto de desoneracao 0   marcar SR	3012D4	30/08/2030	90183119	520	5.102	CX	1	0,00	95,00	0,00	95,00	49,96	9,49	0,00	19,00	0,00
0011298	COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO   Desconto de desoneracao 0   marcar BIOMASS	HSAM23070 101	30/06/2028	39269030	220	5.102	UN	20	0,00	3,22	0,00	64,40	23,72	4,51	0,00	19,00	0,00
0000959	ABAIXADOR DE LINGUA C/100   Desconto de desoneracao 0   marcar THEOTO	039	30/07/2030	44219900	020	5.102	PCT	5	0,00	5,00	0,00	25,00	13,15	2,50	0,00	19,00	0,00
0004753	AGULHA DESC. 25X80 C/100 (21G1)   Desconto de desoneracao 0   marcar SR	105D5	28/02/2030	90183219	420	5.102	CX	10	0,00	8,00	0,00	80,00	42,07	7,99	0,00	19,00	0,00
0000252	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2)   Desconto de desoneracao 0   marcar DESCARPACK	SAGAA031 F	30/01/2030	90183219	220	5.102	CX	20	0,00	9,00	0,00	180,00	66,31	12,60	0,00	19,00	0,00
0012443	ATADURA CREPE 10CMX120MT 13F C/12   Desconto de desoneracao 0   marcar ANAPOLIS	A64525	30/07/2030	30059090	020	5.102	PCT	25	0,00	5,40	0,00	135,00	71,00	13,49	0,00	19,00	0,00
0018281	CATER NASAL P/OXIG. OCULOS ADULTO   Desconto de desoneracao 0   marcar BIOSANI	68461	30/07/2028	90183929	020	5.102	UN	60	0,00	1,05	0,00	63,00	33,13	6,29	0,00	19,00	0,00
0010667	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20	C2410179C	30/08/2030	48191000	020	5.102	CX	3	0,00	132,00	0,00	396,00	208,26	39,57	0,00	19,00	0,00

 <p><b>SUPERMÉDICA</b> DISTRIBUIDORA HOSPITALAR</p>	<p>Documentos Auxiliares de Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada</p> <p>1 - Saída</p> <p>Nº 000.356.914</p> <p>Série 001</p> <p>Folha 2 de 3</p>		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>5225 0906 0656 1400 0138 5500 1000 3569 1412 5305 9365</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p>VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL</p>		<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</p> <p>152259394071364 15/09/2025 17:27:06</p>	
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p>106039750</p>		<p>CNPJ</p> <p>06.065.614/0001-38</p>	

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0006330	Desconto de desoneracao 0   marcar FLEXPPELL	ASH16601	18/07/2027	30051090	020	5.102	RL	6	0,00	8,14	0,00	48,84	25,68	4,88	0,00	19,00	0,00
0016904	Desconto de desoneracao 0   marcar ADPELE	46584	30/07/2028	96190000	020	5.102	PCT	6	0,00	13,68	0,00	82,08	43,17	8,20	0,00	19,00	0,00
0019390	Desconto de desoneracao 0   marcar KISSES	0111246170	30/11/2029	63079010	220	5.102	PCT	30	0,00	18,90	0,00	567,00	208,88	39,69	0,00	19,00	0,00
0010624	Desconto de desoneracao 0   marcar PLUMAX	119825D01	31/12/2029	90183926	220	5.102	CX	3	0,00	62,50	0,00	187,50	69,07	13,12	0,00	19,00	0,00
0010589	Desconto de desoneracao 0   marcar POLYMED	119825E01	30/12/2029	94049000	220	5.102	CX	3	0,00	78,00	0,00	234,00	86,21	16,38	0,00	19,00	0,00
0000255	Desconto de desoneracao 0   marcar DESCARPAC	SCTPAB027	28/02/2030	90183926	020	5.102	CX	3	0,00	69,20	0,00	207,60	109,18	20,74	0,00	19,00	0,00
0000258	Desconto de desoneracao 0   marcar DESCARPAC	SLTRAB118	30/04/2030	40151200	220	5.102	CX	30	0,00	23,00	0,00	690,00	254,20	48,30	0,00	19,00	0,00
0003811	Desconto de desoneracao 0   marcar DESCARPAC	SLTRAB127	30/04/2030	40151200	220	5.102	CX	15	0,00	23,00	0,00	345,00	127,10	24,15	0,00	19,00	0,00
0011383	Desconto de desoneracao 0   marcar MEDIX	062023	30/06/2028	90183929	220	5.102	CX	2	0,00	21,00	0,00	42,00	15,47	2,94	0,00	19,00	0,00
0012215	Desconto de desoneracao 0   marcar MEDIX	250105	30/12/2029	90183929	020	5.102	CX	20	0,00	22,00	0,00	440,00	231,40	43,97	0,00	19,00	0,00
0012195	Desconto de desoneracao 0   marcar MEDIX	241118	30/11/2029	90183999	020	5.102	CX	3	0,00	21,00	0,00	63,00	33,13	6,29	0,00	19,00	0,00
0012475	Desconto de desoneracao 0   marcar MEDIX	240902	30/09/2029	90183929	220	5.102	CX	2	0,00	23,00	0,00	46,00	16,95	3,22	0,00	19,00	0,00
0013132	Desconto de desoneracao 0   marcar DESCARPAC	SSSLAB115	30/05/2030	90183119	220	5.102	CX	2	0,00	18,00	0,00	36,00	13,26	2,52	0,00	19,00	0,00
0004511	Desconto de desoneracao 0   marcar DESCARPAC	SSSLAB0090	30/12/2029	90183119	220	5.102	CX	20	0,00	25,00	0,00	500,00	184,20	35,00	0,00	19,00	0,00
0000264	Desconto de desoneracao 0   marcar DESCARPAC	SSILAB012A	28/02/2030	90183111	220	5.102	CX	2	0,00	19,00	0,00	38,00	14,00	2,66	0,00	19,00	0,00

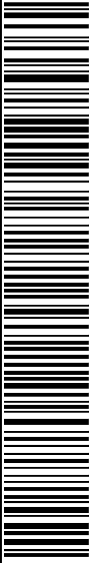


**SUPERMÉDICA**  
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA  
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20  
JARDIM AMÉRICA  
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140  
Telefone: (62) 3928-8989

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1  
1 - Saída  
Nº 000.356.914  
Série 001  
Folha 3 de 3



5225 0906 0656 1400 0138 5500 1000 3569 1412 5305 9365

CHAVE DE ACESSO

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750  
 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 152259394071364  
 15/09/2025 17:27:06  
 CNPJ: 06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN												
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.C.A.L.C.I.C.M.S	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0012187	LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M S/PO C/100   Desconto de desoneracao 0   marcar MEDIX	5 M	30/05/2030	40151200	220	5.102	CX	4	0,00	27,00	0,00	108,00	39,79	7,56	0,00	19,00	0,00
0011377	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL   Desconto de desoneracao 0   marcar MAXICOR	024-014	30/01/2028	90181990	220	5.102	PCT	10	0,00	10,50	0,00	105,00	38,68	7,35	0,00	19,00	0,00
0018001	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEXL.S. C/25 PVC   Desconto de desoneracao 0   marcar MEDIX	250605	30/06/2030	90189010	020	5.102	PCT	120	0,00	21,00	0,00	2.520,00	1.325,27	251,80	0,00	19,00	0,00
0018544	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.70 C/BL UND   Desconto de desoneracao 0   marcar MEDIX	2508870C	30/04/2030	37079010	220	5.102	UND	10	0,00	3,60	0,00	36,00	13,26	2,52	0,00	19,00	0,00
0000771	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML C/12   Desconto de desoneracao 0   marcar J FERES	007025A	30/08/2027	22071090	020	5.102	CX	4	0,00	77,04	0,00	308,16	162,06	30,79	0,00	19,00	0,00
0013640	EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/CLAMP C/40   Desconto de desoneracao 0   marcar DESCARPACK	SEUUA005 A	31/12/2029	90189010	020	5.102	PCT	1	0,00	25,00	0,00	25,00	13,15	2,50	0,00	19,00	0,00
0002218	TIRAS P/GLICOSE ON CALL PLUS II C/50   Desconto de desoneracao 0   marcar ACON	1292877	20/03/2027	38221920	720	5.102	CX	10	0,00	20,00	0,00	200,00	105,18	19,98	0,00	19,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
CAT. ISSQN	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	0,00	0,00	0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
"OS MEDICAMENTOS 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 SUPERMÉDICA 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 e artigo 85-A do RICMS/GO					
PEDIDO 0920635 N NOTA 0305936 - 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 4695 - ENTREGA RUA MOZAR SALVIANO N 100, LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO CEP 75.710.784 - CENTRO ATENDIMENTO MEDICO DR ANTONIO ABADIO - CATALAO - GO					

19/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:19:47  
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 19/09/2025  
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297  
VALOR TOTAL 8.292,58

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA  
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====  
NR.AUTENTICACAO D.B5B.058.B92.FF2.E58

RECEBEMOS DE CASOX - CATALAO OXIGENIO E PECAS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/09/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.500,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - R MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO-GO

NF-e  
Nº. 000.006.094  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

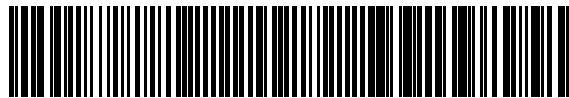
**CASOX - CATALAO OXIGENIO E PECAS EIRELI**  
R CLEONICE DIAS DE ABREU, 95  
SANTA HELENA II - 75704-270  
CATALAO - GO Fone/Fax: 6434413598

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.094  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0905 0406 3200 0100 5500 1000 0060 9412 5597 3327

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259337979707 - 01/09/2025 09:49:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103515631

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

05.040.632/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

01/09/2025

ENDEREÇO

**R MOZAR SALVIANO, 100**

BAIRRO / DISTRITO

**LOTEAMENTO ESTRELA**

CEP

75710-784

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/09/2025

MUNICÍPIO

**CATALAO**

UF

**GO**

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:42:58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.500,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.285,20	3.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

**9-Sem Transporte**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

**ESPECIE**

MARCA

**MARCA**

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
21	OXIGENIO MEDICINAL CIL. 1 M .	28044000	0/102	5102	M	2,0000	150,0000	300,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1	OXIGENIO MEDICINAL CIL. 10 M	28044000	0/102	5102	M	160,0000	20,0000	3.200,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Fonte IBPT - Valor Aprox.Tributos:|Tributos Municipais: R\$0,00, Tributos Estaduais: R\$245,00, Tributos Federais: R\$470,75, Tributos Importados: R\$569,45|BANCO DO BRASIL AG.: 0311-5 C/C.: 15458-X|PIX. CNPJ. 05 040 632 0001 00|O NUMERO DO CONTRATO.: 130/2024

RESERVADO AO FISCO

16/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:29:59  
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	16/09/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.015.458
VALOR TOTAL	3.500,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: C C OXIGENIO PEC LTDA  
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 15.458-X  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	0.F65.06D.747.460.A35
-----------------	-----------------------

<p style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p>  <p><b>Rp Uniformes E Bordados Ltda</b> Rua Ademar Camargo, 370 - Vila Chaud 75704-140 Catalão - GO FONE:</p>		<p style="text-align: center;"><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p style="text-align: center;">0 - ENTRADA      1 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000.005.150 SÉRIE: 1 Página: 1/2</p>		 <p>Chave de acesso 5225 0814 6016 7000 0178 5500 1000 0051 5010 0007 7835</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	
--	--	--	--	--	--

Natureza da operação 5101		Protocolo de autorização de uso <b>152259301866013 22/08/2025 17:53:18</b>	
Inscrição estadual 105202010	Inscrição estadual do substituto tributário		CNPJ 14.601.670/0001-78

<b>Destinatário / Remetente</b>			
Nome / Razão social INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		CPF / CNPJ 27.949.878/0007-10	Data emissão 22/08/2025
Endereço R MOZAR SALVIANO, 100		Bairro LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784
Município Catalão		UF GO	Data saída 22/08/2025
		Fone	Inscrição estadual
			Hora saída 17:35:00

<b>Cálculo do imposto</b>	
Base de cálculo ICMS 0,00	Valor ICMS 0,00
Base de cálculo ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00
Valor PIS 0,00	Total dos produtos 11.866,39
Valor frete 0,00	Valor seguro 0,00
Valor desconto 0,00	Valor outras despesas 0,00
Valor IPI 0,00	Valor aproximado de tributos 171,69
Valor COFINS 0,00	Total da nota 11.866,39

<b>Transportador / Volumes transportados</b>					
Nome / Razão social	Frete por conta 9 - Sem frete	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF / CNPJ
Endereço		Município		UF	Inscrição estadual
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

<b>Dados dos produtos / serviços</b>														
Código	Descrição	NCM/SH	CSOSN	CFOP	Un.	Quant.	Valor unit.	Valor total	Base ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI	V. Aprox. tributos
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Royal - G	54075100	0102	5101	CJ	6	169,99	1.019,94	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Royal - M	54075100	0102	5101	CJ	4	169,99	679,96	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Preto - EXG	54075100	0102	5101	CJ	3	169,99	509,97	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Preto - GG	54075100	0102	5101	CJ	2	169,99	339,98	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Glace - G	54075100	0102	5101	CJ	6	169,99	1.019,94	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Glace - M	54075100	0102	5101	CJ	4	169,99	679,96	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Twilight Blue - G	54075100	0102	5101	CJ	1	169,99	169,99	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Twilight Blue - G	54075100	0102	5101	CJ	2	169,99	339,98	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Chumbo Classic - M	54075100	0102	5101	CJ	3	169,99	509,97	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Chumbo Classic - P	54075100	0102	5101	CJ	3	169,99	509,97	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Palm - GG	54075100	0102	5101	CJ	3	99,99	299,97	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Rosa Verano - M	54075100	0102	5101	CJ	2	169,99	339,98	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CC857085	Conjunto Cirúrgico (Gola em V) - Rosa Verano - M	54075100	0102	5101	CJ	2	169,99	339,98	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CM621811	Camisa Manga Longa (Tecido Tricoline Cannes) - Cobalto - TAM 3	54078100	0102	5101	PÇ	3	110,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0	0	100,49
CM621813	CAMISA MANGA LONGA (Tricoline 100% algodão) - Branco - TAM 3	63021000	0102	5101	UN	2	149,90	299,80	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CM621814	CAMISETE MANGA LONGA (Tricoline 100% algodão) - Branco - G BL	63021000	0102	5101	UN	6	149,90	899,40	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CM621814	CAMISETE MANGA LONGA (Tricoline 100% algodão) - Branco - GG BL	63021000	0102	5101	UN	2	149,90	299,80	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CM621814	CAMISETE MANGA LONGA (Tricoline 100% algodão) - Branco - M BL	63021000	0102	5101	UN	20	149,90	2.998,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00
CM621815	CAMISETE MANGA CURTA (Tricoline 100% algodão) - Branco - GG BL	52103100	0102	5101	UN	1	139,90	139,90	0,00	0,00	0,00	0	0	35,60
CM621815	CAMISETE MANGA CURTA (Tricoline 100% algodão) - Branco - M BL	52103100	0102	5101	UN	1	139,90	139,90	0,00	0,00	0,00	0	0	35,60

<b>Dados adicionais</b>	
Informações complementares CONTRATO GESTÃO 30/2024 CAIXA: AG: 0564 C/C: 2479-3 OP. 003 CHAVE PIX: CNPJ: 14.601.670/0001-78 RP UNIFORMES E BORDADOS	Reservado ao fisco

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 37868 e o código verificador 5065.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**Rp Uniformes E Bordados  
Ltda**

Rua Ademir Camargo, 370 - Vila Chaud  
75704-140 Catalão - GO  
FONE:

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.005.150

SÉRIE: 1

Página: 2/2



Chave de acesso

5225 0814 6016 7000 0178 5500 1000 0051 5010 0007 7835

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza da operação

5101

Protocolo de autorização de uso

152259301866013 22/08/2025 17:53:18

Inscrição estadual

105202010

Inscrição estadual do substituto tributário

CNPJ

14.601.670/0001-78

Recebemos de Rp Uniformes E Bordados Ltda os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 22/08/2025 Valor Total: 11.866,39 Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - R MOZAR SALVIANO, 100 , LOTEAMENTO ESTRELA - Catalão - GO

Data do recebimento

Identificação e assinatura do receptor

**NF-e**  
**000.005.150**  
**Série 1**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 0564-9 - CATALAO

CONTA: 2.479-3

FAVORECIDO: RP UNIFORMES E BORDADOS LTDA

CPF/CNPJ: 14.601.670/0001-78

VALOR: R\$ 11.866,39

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091121

AUTENTICACAO SISBB: E.ADB.808.4E7.BDC.1EB

RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS.: 27/08/2025 VLR TOTAL: 2.700,23 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO		NF-e Nº 000.016.630 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP</b> RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)3411-7454	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.630 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5225 0801 6953 9400 0102 5500 1000 0166 3014 5622 0513 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259319593970 27/08/2025 14:15:42	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 01.695.394/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 27/08/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100	BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784	DATA SAÍDA / ENTRADA 27/08/2025
MUNICÍPIO CATALÃO	FONE / FAX (62)3877-4045	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:02:55

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 400,40	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.700,23
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.700,23

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

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALIQUOTAS ICMS	IPI
3014	MASCARA DESC. 50 UND	63079010	0102	5102	CX	40,00	9,90	396,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208	LUVAS LATEX P	40151900	0102	5102	PAR	10,00	8,90	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
207	LUVAS LATEX M	40151900	0102	5102	PAR	10,00	8,90	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209	LUVAS LATEX G	40151900	0102	5102	PAR	10,00	8,90	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30	BOM AR GLADE AEROSOL LAVANDA 360ML	33074900	0102	5102	UN	37,00	8,99	332,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4325	ALCOOL LIQUIDO 70%	22089000	0102	5102	LT	140,00	7,90	1.106,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1875	LIMPADOR MULTIUSO 500ML	34022000	0102	5102	UN	50,00	2,99	149,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1599	ESPONJA MULTIUSO	68053090	0102	5102	UN	60,00	1,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197	DETERGENTE NEUTRO 500ML	34029039	0102	5102	FC	40,00	2,59	103,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
136	PANO DE CHAO	63029100	0102	5102	UN	20,00	9,90	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4061	HIPOCLORITO DE SODIO 5LT	28289011	0102	5102	UN	5,00	17,50	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTAO 130/2024 - BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA - 20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1.179,68Est.: 0,00Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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 38751 e o código verificador 5216.

17/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:18  
322903229 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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


=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 17/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.311.000.020.333  
VALOR TOTAL 2.700,23

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT  
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====  
NR.AUTENTICACAO 1.B61.4BA.8CB.705.641

RECEBEMOS DE OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.010.910 SÉRIE 001
EMISSÃO: 27/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 5.710,25		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.010.910 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
OLIVEIRA DUARTE HORTIFRUTI LTDA RUA LEOPOLDO DE BULHOES, 455 - SAO JOAO - CEP:75703-040 - Catalao - GO TEL: (64)03411-2901		CHAVE DE ACESSO 5225 0826 1070 4600 0106 5500 1000 0109 1016 7130 5371
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		152259320274682 27/08/2025 16:49:33
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	27/08/2025		
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA	
RUA MOZAR SALVIANO, 100		LOT. ESTRELA	75710-784	27/08/2025	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
Catalao		GO		16:54:00	

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	1.751,33	5.710,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.710,25

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	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS   IPI
C00109	BATATA INGLESA	07101000	040	5102	KG	200,0000	3,9900	798,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00   0,00
C00127	BETERRABA	07069000	040	5102	KG	150,0000	3,0000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00   0,00
C00179	CENOURA	07061000	040	5102	KG	170,0000	3,9000	663,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00   0,00
C00855	TOMATE 1	07020000	040	5102	KG	220,0000	4,5000	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00   0,00
C00039	ALFACE	07049000	040	5102	UND	180,0000	4,5000	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00   0,00
P00011	MACA GALA	08081000	040	5102	KG	150,0000	9,9000	1.485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00   0,00
C01653	CABOTIA	07099300	040	5102	KG	205,7000	2,5000	514,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00   0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIO : BANCO DO BRASIL AG 0311-5 C/C 62066-1 PIX 26.107.046/0001-06 NUMERO DO CONTRATO 130/2024 Vr Aprox. Tributos: Federal:R\$768,02 Estadual: R\$983,31 Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT Tabela:23.1.A Chave:5B780E	

16/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:29:59  
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 16/09/2025  
NR. DOCUMENTO 550.311.000.062.066  
VALOR TOTAL 5.710,25

\*\*\*\*\* 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 A.CF9.204.63A.4F2.FAF

RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS.: 27/08/2025 VLR TOTAL: 12.811,06 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO		NF-e Nº 000.016.631 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP</b> RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL.: (64)3411-7454		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.631 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5225 0801 6953 9400 0102 5500 1000 0166 3114 7389 3900 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259319661095 27/08/2025 14:32:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 01.695.394/0001-02	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 27/08/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100	BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784	DATA SAÍDA / ENTRADA 27/08/2025
MUNICÍPIO CATALÃO	FONE / FAX (62)3877-4045	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:18:30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.949,66	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.811,06
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 12.811,06

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	IPPI
5212	ARROZ T1 VASCONCELOS 5KG	10063021	0102	5102	PCT	50,00	30,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113	AÇUCAR TIPO CRISTAL 5KG	17019900	0102	5102	PCT	60,00	18,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
116	OLEO DE SOJA	15079011	0102	5102	LT	40,00	7,90	316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
198	MARGARINA 1 KG	15171000	0102	5102	KG	15,00	15,90	238,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
424	POLVILHO KG	11081400	0102	5102	KG	20,00	15,80	316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
145	FARINHA DE MANDIOCA 1KG	11062000	0102	5102	KG	11,00	13,99	153,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
121	FEIJAO CARIOCA TIPO 1 - 1KG	07133399	0102	5102	KG	60,00	6,50	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3020	LEITE INTEGRAL ITALAC 12X1LT	04012010	0102	5102	CX	8,00	70,80	566,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3607	CREME DE LEITE 200GR	21069090	0102	5102	CX	150,00	3,89	583,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3412	LEITE CONDENSADO 395G	04029900	0102	5102	UN	60,00	6,20	372,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
294	ACHOCOLATADO EM PÓ 2KG	18069000	0102	5102	PCT	20,00	43,00	860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7932	CAFE DONA BEJA 500 GRS	09012100	0102	5102	UN	70,00	32,00	2.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6193	CHIMICHURRI	09042200	2102	5102	KG	9,00	65,00	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5611	COCA COLA ORIG PET 12X1,51L	22021000	0102	5102	CX	8,00	96,00	768,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7492	COCA COLA S/A PET 12X1,51L	22021000	0102	5102	CX	7,00	96,00	672,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4078	SUCO PRONTO 27X200ML	22029900	0102	5102	UN	45,00	40,50	1.822,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1136	SAL REFINADO 1KG	25010020	0102	5102	UN	9,00	2,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5883	AZEITE 500 ML	15091000	1102	5102	UN	8,00	18,99	151,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
142	CALDO DE CARNE 1KG	21041019	0102	5102	PCT	3,00	15,90	47,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
277	OVOS BRANCOS	04071100	0102	5102	CT	2,00	60,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5432	FERMENTO PO ROYAL 250GR	21023000	0102	5102	UN	1,00	9,65	9,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTAO 130/2024 - BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA 20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 3.154,59Est.: 0,00Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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 38736 e o código verificador 5214.

17/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:18  
322903229 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/09/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.020.333
VALOR TOTAL	12.811,06

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT  
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	E.537.889.771.243.C39
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE SANTO PANE INDUSTRIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
EMIÇÃO: 29/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 9.331,40

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000.003.325  
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SANTO PANE INDUSTRIA LTDA

R. EDSON PACELLI JOSE FERREIRA 01LT1,  
171 PREDIO - VILA MARGON - CEP:75712-  
010 - Catalao - GO  
TEL: (64)3442-2880

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.003.325 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5225 0848 9485 9300 0149 5500 1000 0033 2515 9975 8946

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259328269761 29/08/2025 16:09:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

109939123

48.948.593/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

29/08/2025

ENDEREÇO

RUA MOZAR SALVIANO, 100

BAIRRO / DISTRITO

LOTEAMENTO ESTRELA

CEP

75710-784

DATA SAÍDA / ENTRADA

29/08/2025

MUNICÍPIO

Catalao

FONE / FAX

(62)3877-4045

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:08:08

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	2.386,04	9.331,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.331,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
			0		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
4058	PAO FRANCES ROTA	19023000	0102	5102	UN	3.050,000	1,30	3.965,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4457	PAO DE BATATA ROTA	19023000	0102	5102	UN	2.752,000	1,95	5.366,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: 500003252  
CONTRATO DE GESTAO 130/2024 DADOS BANCARIOS: BANCO SICREDI  
AGENCIA: 3953  
C/C: 35040-5  
PIX: 48.948.593/0001-49

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFCe Ref.: (5217 0603 5150 6900 0146 6500 2000 0103 1010 0010 3109)  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO  
GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

Informacao dos Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012)

Tributos Federais R\$: 1732,84

Tributos Estaduais R\$: 653,20

Fonte: IBPT ca7gi3

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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: 3953-5 - SICREDI PLANALTO CENTRAL GO

CONTA: 35.040-5

FAVORECIDO: SANTO PANE INDUSTRIA LTDA

CPF/CNPJ: 48.948.593/0001-49

VALOR: R\$ 9.331,40

DEBITO EM: 17/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091703

AUTENTICACAO SISBB: B.A0B.675.BFD.39A.E63

RECEBEMOS DE DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 29/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS - VALOR TOTAL: R\$ 1.260,00		NF-e Nº 000.018.587 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA</b>  RUA PORTUGAL PORTO GUIMARAES, 705, NOSSA SENHORA DE FATIMA - CEP:75709-230 - Catalao - GO TEL:		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.018.587 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5225 0802 1523 5300 0132 5500 1000 0185 8715 9908 4288 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259328905962 29/08/2025 17:55:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 101391420	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 02.152.353/0001-32	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100 MUNICÍPIO Catalao		BAIRRO / DISTRITO ESTRELA	CEP 75710-784	CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 29/08/2025	DATA SAÍDA / ENTRADA 29/08/2025
FONE / FAX		UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 18:00:00		

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/08/2025	1.260,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.260,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 240,000	PESO LÍQUIDO 135,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS															
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS		
C00003	GAS P45 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	061	5656	UN	3,0000	420,0000	1.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTAO 130/2024 CONTA CAIXA JURIDICA AG: 0564 OP: 003 Cc: 157-2 CNPJ: 02152353000132	RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## DEPOSITO GAS CHAMA VIVA LTDA



RUA PORTUGAL PORTO GUIMARAES, 705,  
NOSSA SENHORA DE FATIMA - CEP:75709-  
230 - Catalao - GO  
TEL:

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.018.587 fl. 2 / 2  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5225 0802 1523 5300 0132 5500 1000 0185 8715 9908 4288

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259328905962 29/08/2025 17:55:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

101391420

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

02.152.353/0001-32

## CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PIX CNPJ: 02152353000132

DEPOSITO DE GAS CHAMA VIVA LTDA Vr Aprox. Tributos: Federal:R\$0,00 Estadual: R\$0,00 Municipal: R\$0,00 Fonte: IBPT Tabela:23.1.A

Chave:5B780E Nome Fantasia: CAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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: 157-2

FAVORECIDO: DEPOSITO DE GAS CHAMA VIVA LTDA

CPF/CNPJ: 02.152.353/0001-32

VALOR: R\$ 1.260,00

DEBITO EM: 17/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091702

AUTENTICACAO SISBB: F.0CC.205.1A7.A21.70F

RECEBEMOS DE BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIS.: 27/08/2025 VLR TOTAL: 3.298,48 DEST.: INSTITUTO ALCANCE GE - RUA MOZAR SALVIANO, 100 - LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO		NF-e Nº 000.016.632 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>BENEDITO EVANDRO BITENCOURT - EPP</b> RUA ADEMAR CAMARGO, 170 - VILA CHAUD - CEP:75704-140 - CATALÃO - GO TEL: (64)3411-7454	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.632 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5225 0801 6953 9400 0102 5500 1000 0166 3217 4325 2306 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259319695787 27/08/2025 14:41:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 101390068	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 01.695.394/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS		CNPJ / CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 27/08/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100	BAIRRO / DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710-784	DATA SAÍDA / ENTRADA 27/08/2025
MUNICÍPIO CATALÃO	FONE / FAX (62)3877-4045	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:33:10

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 828,15	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.298,48
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.298,48

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LC.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
7057	EMBALAGEM DE ISOPOR TIPO MARMITEX C/TAMPA	39235000	0102	5102	PCT	27,00	50,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1269	GUARDANAPO	48183000	0102	5102	PCT	162,00	1,99	322,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3592	COPO DESC. 200ML 100X1	39241000	0102	5102	PCT	100,00	5,99	599,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1954	COLHER DESC . 1000X1	39241000	0102	5102	CX	8,00	79,00	632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2791	SACO PLASTICO 35X45	39232190	0102	5102	KG	15,00	26,34	395,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTAO 130/2024 - BANCO DO BRASIL 0311-5 CONTA 20333-5 BENEDITO EVANDRO BITENCOURT md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 1.152,89Est.: 0,00Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

17/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:18  
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	17/09/2025
NR. DOCUMENTO	550.311.000.020.333
VALOR TOTAL	3.298,48



\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B EVANDRO BITENCOURT  
AGENCIA: 0311-5 CONTA: 20.333-5  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	E.4D7.DE5.FC6.648.DD1
-----------------	-----------------------

Recebemos de WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/08/2025 Dest/Rem: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - 817185 Valor Total: 7.737,44 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA,VENDA MERCADORIA Valor: 7.737,44 Forma de pgto: DEPOSITO BANCARIO		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.007.343</b> <b>Série 001</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS	

<b>WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONSTRUCAO</b>  RUA 31 DE MARCO, 591, 0 - JARDIM BRASILIA - CATALAO - GO - CEP: 75712-220 Fone: (64)3411-5997	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> <b>Nº 000.007.343</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 1/2</b>	
	CHAVE DE ACESSO <b>5225 0822 4934 7600 0144 5500 1000 0073 4314 0005 5906</b>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA,VENDA MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>152259310418759</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106336436	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 22.493.476/0001-44

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS		27.949.878/0007-10	25/08/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO, 100	BAIRRO / DISTRITO ESTRELA	CEP 75710-784	DATA DA SAÍDA 25/08/2025
MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	TELEFONE / FAX (62)3877-4045	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 09:39:00

<b>FATURA</b>	DADOS DA FATURA	Número: 7343 - Valor Original: R\$ 7.996,44 - Valor Desconto: R\$ 259,00 - Valor Líquido: R\$ 7.737,44
---------------	-----------------	--

<b>DUPLICATAS</b>	Número :001 Vencimento :05/09/2025 Valor :R\$ 7.737,44 Forma Pagto :DEPOSITO BANC.
-------------------	---

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
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	2.025,97 (25,34 %)	7.996,44
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	259,00	0,00	0,00	7.737,44

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		1 - DESTINATAR			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
392			0			

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
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	ALIQ. % ICMS	IPI
106601	PAINEL LED QUAD SOBREPOR 24W* (AMARELO)	94051190	0102	5102	UN/1,00	10,00	69,0000	22,35	667,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107088	EXAUSTOR P BANHEIRO 150MM BR 220V	84145990	0102	5102	UN/1,00	2,00	230,0000	14,90	445,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103258	PAINEL LED QUAD SOBREPOR 18W **	94051190	0102	5102	UN/1,00	2,00	35,5500	2,30	68,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101870	TINTA PISO LUZTOL CINZA ESCURO 18lt	73142000	0102	5102	LA/1,00	11,00	259,4545	92,40	2.761,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101780	LIXA D'AGUA 400 **	68052000	0102	5102	UN/1,00	10,00	7,9900	2,59	77,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101872	LIXA D' AGUA 600	25051000	0102	5102	LA/1,00	10,00	7,9900	2,59	77,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102772	TINTA SUVINIL PRET. EMBOR. 16LT (BEM ME QUER)	25051000	0102	5102	LA/1,00	7,00	228,5643	51,82	1.548,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106408	ADESIVO PU SELANTE BR 400G	35061090	0102	5102	UN/1,00	6,00	25,3967	4,94	147,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106851	ADESIVO PU SELANTE CZ 400 GR	35069190	0102	5102	UN/1,00	2,00	20,9900	1,36	40,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100368	JOELHO SOLD KRONA 90X25MM **	39174090	0102	5102	UN/1,00	3,00	1,3000	0,13	3,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102685	CABO FLEXIVEL 4,0MM VERDE ***	85444900	0102	5102	MT/1,00	100,00	4,8000	15,55	464,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105317	SIFAO DUPLO AJUST BRANCO	39174090	0102	5102	UN/1,00	1,00	16,9900	0,55	16,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100874	MASSA PVA AQUARELA 25KG	32141020	0102	5102	CX/1,00	3,00	51,9900	5,05	150,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106803	FITA CREPE VERDE 48X50M **	48114110	0102	5102	RL/1,00	4,00	23,9900	3,11	92,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105793	ROLO ROMA LA 05 CM EPOXI/FIBRA 255-05 **	96034010	0102	5102	UN/1,00	1,00	19,0000	0,62	18,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106074	ROLO ROMA LA 15 CM EPOXI/FIBRA 255-09	96034010	0102	5102	UN/1,00	3,00	37,0000	3,60	107,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101390	ESM SUVINIL PREM BRIL GELO 3,6ML	32081010	0500	5405	GL/1,00	1,00	310,0000	10,04	299,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107204	REMODOR PASTOSO ANJO 1kg	32091010	0500	5405	GL/1,00	2,00	89,0000	5,77	172,23	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	0,94	28,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101688	GESSO REJUMASSA 1KG **	25202090	0102	5102	KG/1,00	5,00	6,7000	1,08	32,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102663	PLACA LUNARE 01 POSTO BRANCO **	39259090	0102	5102	UN/1,00	1,00	4,9000	0,16	4,74	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	0,13	3,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102271	MODULO LUNARE TOMADA 10A PRIME **	85366910	0102	5102	UN/1,00	1,00	13,5000	0,44	13,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101347	CABO FLEXIVEL 1,5MM VERMELHO **	85444900	0102	5102	MT/1,00	30,00	1,8900	1,84	54,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101362	CABO FLEXIVEL 2,5MM VERMELHO **	85444900	0102	5102	MT/1,00	25,00	2,6500	2,15	64,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101369	CABO FLEXIVEL 2,5MM AZUL **	85444900	0102	5102	MT/1,00	25,00	2,6500	2,15	64,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101373	CABO FLEXIVEL 2,5MM VERDE **	85444900	0500	5405	MT/1,00	10,00	2,6500	0,86	25,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100732	INTER. RADIAL PEROLA + TOMADA 10A **	85365090	0102	5102	UN/1,00	1,00	23,9900	0,78	23,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104085	INTER. RADIAL LINHA R + TOMADA 10A	85365090	0102	5102	UN/1,00	1,00	18,5000	0,60	17,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100762	PARAFUSO MADEIRA 4,5X45	73181200	0102	5102	UN/1,00	20,00	0,2500	0,16	4,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102762	PARAFUSO MADEIRA 5,0X60	73181200	0102	5102	UN/1,00	20,00	0,6600	0,43	12,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100506	BUCHA FIXACAO TUOLAO S-08	39259090	0500	5405	UN/1,00	20,00	0,4500	0,29	8,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**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 000.007.343  
SÉRIE 001  
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO  
**5225 0822 4934 7600 0144 5500 1000 0073 4314 0005 5906**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA, VENDA MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>152259310418759</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106336436	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 22.493.476/0001-44	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
100510	BUCHA FIXAÇÃO TIJOLAO S-06 **	39259090	0500	5405	UN/1,00	20,00	0,4900	0,32	9,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104001	PARAFUSO AUTO BROCANTE 5,5X1.1/2 **	73181400	0102	5102	UN/1,00	15,00	1,5000	0,73	21,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106303	LAMPADA LED 20W	85395200	0500	5405	UN/1,00	3,00	19,9900	1,94	58,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106019	LAMPADA LED 12W	85395200	0500	5405	UN/1,00	1,00	15,9900	0,52	15,47	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	0,58	17,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101333	FIO PARALELO 2X2,5 BRANCO	85444900	0102	5102	MT/1,00	10,00	6,9900	2,26	67,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100487	CANALETA FIO COM FITA BCA 2MT	39162000	0102	5102	UN/1,00	2,00	14,9900	0,97	29,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 254114 FATURAMENTO REFERENTE A DOC(S).18251,138933,138996, 18275,18278,139108,139139,139233,18313,139369,139480,7605 NUMERO DO CONTRATO DA GESTAO130/2024 AG 1395 C/C 4178-5 ... 1014.11 ESTADUAL. FONTE: IBPT	Vendedor: 4 - ROBERT VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1011.90 FEDERAL E R\$	RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 4.178-5

FAVORECIDO: WILLIAM MORAIS MATERIAIS PARA CONST  
CPF/CNPJ: 22.493.476/0001-44  
VALOR: R\$ 7.737,44  
DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091601  
AUTENTICACAO SISBB: 0.785.564.915.00B.300

RECEBEMOS DE ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.513,62 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - RUA MOZAR SALVIANO, 100 LOTEAMENTO ESTRELA Catalao-GO

NF-e

Nº 1.652  
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATERIAS HOSPITALARES, SERVIC**  
AV MONTENEGRO, S/N - SALA 04 QUADRA0042 LOTE 0001  
JARDIM CRISTAL - 74982-230  
Aparecida de Goiania - GO Fone: (62) 3228-3521

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

1

**Nº 1.652**  
**Série 1**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0829 2451 6500 0105 5500 1000 0016 5213 8401 9255

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259258512879 - 11/08/2025 14:39:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.715.708-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.245.165/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ / CPF

27.949.878/0007-10

DATA DA EMISSÃO

11/08/2025

ENDEREÇO

**RUA MOZAR SALVIANO, 100**

BAIRRO / DISTRITO

**LOTEAMENTO ESTRELA**

CEP

**75710-784**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/08/2025

MUNICÍPIO

**Catalao**

UF

FONE / FAX

**(62) 3877-4045**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:38:31

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 11/09/2025  
Valor R\$ 1.513,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.513,62
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COPINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.513,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD01283	NOVASOURCE GC 1L	21069030	0102	5102	UN	2	86,40	172,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD01284	ISOSOURCE 1,5L	21069030	0102	5102	UN	12	57,60	691,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD01410	ALBUMINA 500GR	35021100	0102	5102	UN	1	95,22	95,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD01411	ENTERALCOMP	21069030	0102	5102	UN	2	180,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD01412	IMPACT 200ML	21069030	0102	5102	UN	6	32,40	194,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: cadastro@primeca.com.br  
Inf. Contribuinte: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG.3596 OP.003 CC.000578834545-2 - PEDIDO: 4884/2025 - CONTRATO DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALAO. PRACA PAGADORA APARECIDA DE GOIANIA  
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Contrato: 4884/2025

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 3596-3 - APARECIDA DE GOIANIA GO

CONTA: 578.834.545-2

FAVORECIDO: ALFAMIX COMERCIO ATACADISTA DE MATE

CPF/CNPJ: 29.245.165/0001-05

VALOR: R\$ 1.513,62

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091112

AUTENTICACAO SISBB: 8.AD7.D4A.323.52C.FB4

RECEBEMOS DE <b>BENENUTRI COMERCIAL LTDA -GO</b>		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A BAIXO,		Nº. 24009	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1.250,88	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
		SÉRIE 1	



**Identificação do Emitente**  
BENENUTRI COMERCIAL LTDA -GO  
AVENIDA RIO NEGRO 445 QD168 LOTE 9 - S/N  
- PARQUE AMAZÔNIA - GOIANIA - GO -  
74840520

Telefone: 61 3033-3116  
E-mail: contato@benenutri.com  
E-mail: financeiro@benenutri.com

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 24009  
SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
5225 0920 7209 0500 0224 5500 1000 0240 0911 1448 1353

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 152259396491353	16/09/2025 11:19:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL 107871033	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 20720905000224

#### DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CNPJ/CPF 27.949.878/0007-10	DATA DA EMISSÃO 16/09/2025
ENDEREÇO RUA MOZAR SALVIANO 100 RUA MOZAR SALVIANO	BAIRRO/DISTRITO LOTEAMENTO ESTRELA	CEP 75710784
MUNICÍPIO CATALAO	FONE / FAX (62) 38774045	UF GO
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:19

#### FATURA

--

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.250,88	VALOR DO ICMS 237,67	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 20,64	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.250,88	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO COFINS 95,07	VALOR TOTAL DA NOTA 1.250,88

#### TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CW3 TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - Remetente(CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF GO	CNPJ/CPF 17794044000214
LOGRADOURO AV MARIA DE MELO, - ZONA INDUSTRIAL	MUNICÍPIO GOIANIA	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO 4	PESO BRUTO 36,02	PESO LÍQUIDO 27,60

#### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
160	ENTERAL COMP FIBRAS 800G BAUNILHA N.LT. 2500232 DATA FAB.: 03/02/2025 DATA VAL.: 03/04/2026 VITAFOR	21069030	020	5102	UN	2	113,00	226,00	226,00	42,94	19,00
53	DIBEN 1000 EB N.LT. 28TLA560 DATA FAB.: 19/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2025 FRESENIUS	21069090	220	5102	UN	6	60,58	363,48	363,48	69,06	19,00
775	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ML N.LT. 28TIA560 DATA FAB.: 24/09/2024 DATA VAL.: 31/12/2025 FRESENIUS	21069090	220	5102	UN	20	33,07	661,40	661,40	125,67	19,00

#### FIM DOS PRODUTOS

Prezado cliente, sua satisfação é nossa prioridade! Pedimos, por gentileza, que confira a mercadoria no momento da entrega.  
Após essa etapa, não será possível registrar reclamações.  
Conferido por: \_\_\_\_\_

#### CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NUM. PEDIDO: 756000226 NUM. TRANS.:113762 NUM. CARREG: 0 PRAZO PAGTO: 1 - A VISTA - FORMA PAGTO: DEP - DEPOSITO EM CONTA CORRENTE PJ OBS DO PEDIDO: N PEDIDO: 5126/2025 CONTR DE GESTAO 130/2024 FUNDO MUN. DE SAUDE DE CATALAO - BANCO ITAU AG: 0542 C/C 49980-1 CLIENTE: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS ENDEREÇO DE ENTREGA : RUA MOZAR SALVIANO 100 RUA MOZAR SALVIANO LOTEAMENTO ESTRELA CATALAO GO REDUCAO DA BC PARA 11% CONFORME ART.8º INCISO VII, DO ANEXO IX DO RCTE/GO.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.10  
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: 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: 17/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091701

AUTENTICACAO SISBB: 5.2E1.98E.071.7F2.290

## 4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 15270/2018

Número da Nota **215**  
Data Emissão **12/09/2025**  
Código Verificação **CERG-TP8L**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **29.677.043/0001-98** Inscrição Municipal **4549384**  
Nome/Razão Social **BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA**  
Endereço AV T10 N.208 QD.102 LT.912  
Bairro SET BUENO  
Município GOIÂNIA - GO CEP 74223060 Telefone (62) 99003972

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA PRESTACAO DE SERVIÇOS DEASSESSORIAADMINISTRATIVA,CONFORME CONTRATO 001/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N 130/2024.REFERENTE JULHO/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Atividade 829979900

Outras atividades de serviços prestados principalmente as empresas não especificadas anteriormente

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$ 40.000,00	Valor dos Serviços	R\$ 40.000,00		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 40.000,00		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(=) Valor Líquido	R\$ 40.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 40.000,00		
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>	(x) Alíquota	% 4,25		
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00		
Valor dos Serviços R\$ 40.000,00	Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota	<b>R\$ 40.000,00</b>		

**Informações Importantes:**

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL

CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSÍ ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA

CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98

VALOR: R\$ 40.000,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091132

AUTENTICACAO SISBB: 6.106.E57.9B0.01D.3A7

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 313

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 25/08/2025

Código Controle Interno: 4238246

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000024768



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **26.622.582/0001-31** Inscrição municipal: **54009293**  
Nome/Razão: **SP ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA**  
Endereço: RUA FREDERICO CAMPOS Nº 129  
Bairro: CENTRO  
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-410 Telefone:

Nº da nota **313**  
Série **UNICA**  
Data emissão **25/08/2025**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos serviços prestados**

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA CONTÁBIL LOCAL. CONFORME CONTRATO 028/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024. REFERENTE JULHO/2025.

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

6920601 - Atividades de contabilidade  
17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Imposto retido pelo tomador: SIM  
Serviço prestado fora do município: NÃO  
Observação: BANCO BRADESCO  
AGENCIA 1395  
CONTA 45957-7

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	5.000,00	Valor dos serviços	R\$	5.000,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	5.000,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	100,00	(=) Base de cálculo	R\$	5.000,00
(=) Valor líquido	R\$	4.900,00	(x) Alíquota	%	2,00
Serviço prestado em <b>GO - CATALAO</b>	Serviço devido em <b>GO - CATALAO</b>		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	100,00
Valor dos serviços 5.000,00	Desconto 0,00		<b>Valor da nota 5.000,00</b>		

**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/>

Código verificação: 1299788812250825

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091133  
AUTENTICACAO SISBB: 1.C26.D3C.FC6.FB9.47C



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 140392/2010

Número da Nota **548**  
Data Emissão **31/07/2025**  
Código Verificação **1DM6-5918**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **12.294.819/0001-98** Inscrição Municipal **2865734**  
Nome/Razão Social **MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**  
Endereço **R T39A N.140 QD.02 LT.30**  
Bairro **SET BUENO**  
Município **GOIÂNIA - GO** CEP **74210070** Telefone **(62) 38774045**

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a prestação de serviços contábeis em Julho/2025. Conforme contrato 004/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

**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 R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	28.000,00	Valor dos Serviços	R\$	28.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	28.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	28.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	28.000,00
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	%	5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 28.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 28.000,00</b>		

**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](http://www.goiania.go.gov.br).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO

CONTA: 578.318.897-9

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA

CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98

VALOR: R\$ 28.000,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091135

AUTENTICACAO SISBB: 1.50B.849.F25.844.E8C



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 78514/2020

Número da Nota **307**  
Data Emissão **12/09/2025**  
Código Verificação **43KU-ZBXK**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **36.948.086/0001-26** Inscrição Municipal **5069165**  
Nome/Razão Social **VITOR HUGO PELLE S OCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**  
Endereço **TR CESAR BAIOCCHI SOBRINHO N.20 QD.F19 LT.125A SALA 05**  
Bairro **SET SUL**  
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74080130 Telefone (62) 39455577**

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**  
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**  
Endereço **RUA MOSAR SALVIANO N. 100 SALA DIRETORIA ADM**  
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**  
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Servicos Tecnicos especializados em Assessoria e Consultoria Juridica, prestados em Julho/2025, conforme Contrato n. 002/2024, com fulcro no Contrato de Gestao n. 130/2024 - IAGS x Catalao/GO.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Dados bancarios: Banco Inter - 077 Agencia 0001 Conta Corrente 6838645-1

Atividade 691170100  
Servicos advocaticios

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$ 20.000,00	Valor dos Serviços	R\$ 20.000,00		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 20.000,00		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(=) Valor Líquido	R\$ 20.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 20.000,00		
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	% 2,00		
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00		
Valor dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota	<b>R\$ 20.000,00</b>		

**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](http://www.goiania.go.gov.br).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.838.645-1

FAVORECIDO: VITOR HUGO PELLERES SOCIEDADE INDIVID

CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26

VALOR: R\$ 20.000,00

DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091604

AUTENTICACAO SISBB: 1.6F2.E8E.EA4.C75.98E

## RECIBO DE PAGAMENTO INDEVIDO

### INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL CAM

CNPJ: 27.949.878/0007-10

ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO, N° 100, SALA DIRETORIA, LOTEAMENTO ESTRELA, CATALÃO-GO, CEP: 75.710-784

É declarado, para os devidos fins, que nesta data foi realizado **pagamento indevido** ao Sr. **Fábio Santana**, inscrito no CNPJ nº 58.290.561/0001-52, no valor de **R\$ 10.000,00** (dez mil reais), efetuado em **16 de setembro de 2025**, por meio de transferência bancária, a ser posteriormente regularizado conforme as tratativas financeiras entre as partes.

Catalão – GO, 16 de setembro de 2025.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 3332-4 - SICOOB EMPRECREDE

CONTA: 19.286-4

FAVORECIDO: FABIO DE SOUZA SANTANA SOCIEDADE IN

CPF/CNPJ: 58.290.561/0001-52

VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091602

AUTENTICACAO SISBB: 5.95A.036.A08.370.C25

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 194

PÁGINA: 1/1

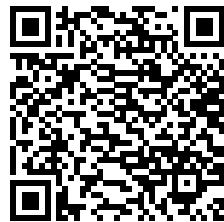
NF-e Emitida em: 09/09/2025

Código Controle Interno: 4297686

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000024008



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **39.645.266/0001-27** Inscrição municipal: **54016715**  
Nome/Razão: **FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS.**  
Endereço: AV 20 DE AGOSTO Nº 1487 - 2º ANDAR SALA 204 GALERIA CHAUD  
Bairro: CENTRO  
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-901 Telefone:

Nº da nota **194**

Série **UNICA**  
Data emissão **09/09/2025**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos serviços prestados**

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA TRABALHISTA, CONFORME CONTRATO 023/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE AO PROPORCIONAL DO DIA 02/08/2025 A 31/08/2025.

DADOS PARA PAGAMENTO:  
BANCO: BTG PACTUAL S.A. (208)  
AGÊNCIA: 0050  
CONTA CORRENTE: 825866-9  
TITULAR: FAYAD SEBBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS  
CNPJ (PIX): 39.645.266/0001-27

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

6911701 - Servicos advocatícios  
17.14 - Advocacia.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	9.666,67	Valor dos serviços	R\$	9.666,67
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	9.666,67
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	297,73	(=) Base de cálculo	R\$	9.666,67
(=) Valor líquido	R\$	9.368,94	(x) Alíquota	%	3,08
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	297,73
Valor dos serviços 9.666,67	Desconto 0,00	<b>Valor da nota 9.666,67</b>			

**Informações importantes:**

Esta Nota fiscal substitui a de número: 185 / UNICA.  
- 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>.

Código verificação: 5506867232250909

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.

AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS

CONTA: 825.866-9

FAVORECIDO: FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS

CPF/CNPJ: 39.645.266/0001-27

VALOR: R\$ 9.368,94

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091116

AUTENTICACAO SISBB: 5.E99.A95.D8E.E10.E0F

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 193

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 09/09/2025

Código Controle Interno: 4297670

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000024008



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **39.645.266/0001-27** Inscrição municipal: **54016715**  
Nome/Razão: **FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS.**  
Endereço: AV 20 DE AGOSTO Nº 1487 - 2º ANDAR SALA 204 GALERIA CHAUD  
Bairro: CENTRO  
Município: CATALAO/GO CEP: 75.701-901 Telefone:

Nº da nota **193**  
Série **UNICA**  
Data emissão **09/09/2025**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos serviços prestados**

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA TRABALHISTA, CONFORME CONTRATO 023/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024. REFERENTE AO PROPORCIONAL 01/08/2025.

DADOS PARA PAGAMENTO:  
BANCO: BTG PACTUAL S.A. (208)  
AGÊNCIA: 0050  
CONTA CORRENTE: 825866-9  
TITULAR: FAYAD SEBBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS  
CNPJ (PIX): 39.645.266/0001-27

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

6911701 - Servicos advocatícios  
17.14 - Advocacia.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	333,33	Valor dos serviços	R\$	333,33
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	333,33
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	10,27	(=) Base de cálculo	R\$	333,33
(=) Valor líquido	R\$	323,06	(x) Alíquota	%	3,08
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	10,27
Valor dos serviços 333,33	Desconto 0,00	<b>Valor da nota 333,33</b>			

**Informações importantes:**

Esta Nota fiscal substitui a de número: 184 / UNICA.  
- 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>.

Código verificação: 5241574446250909

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.

AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS

CONTA: 825.866-9

FAVORECIDO: FAYAD SEBBA ADVOGADOS ASSOCIADOS

CPF/CNPJ: 39.645.266/0001-27

VALOR: R\$ 323,06

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091113

AUTENTICACAO SISBB: 0.D3A.C49.ED9.EE7.3F3



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 79448/2019

Número da Nota **313**  
Data Emissão **31/07/2025**  
Código Verificação **2IB9-9W7W**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **33.967.933/0001-01** Inscrição Municipal **4861272**  
Nome/Razão Social **ENNEA EMPRESARIAL LTDA**  
Endereço R T39A N.140 QD.02 LT.30  
Bairro SET BUENO  
Município GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a prestação de serviços de gestão de Recursos Humanos e Departamento Pessoal, conforme contrato 010/2025, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.  
Referente Julho/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

DADOS BANCARIOS P/ PAGAMENTO  
PIX 33967933000101 (CNPJ)  
AGENCIA 2903  
CONTA 99228-3

Atividade 783020000

Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros

Retenções Federais	PIS R\$ 259,35	COFINS R\$ 1.197,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 598,50	CSLL R\$ 399,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	39.900,00	Valor dos Serviços	R\$	39.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	2.453,85	(=) Valor da Nota	R\$	39.900,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	37.446,15	(=) Base de Cálculo	R\$	39.900,00
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	%	5,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	1.995,00
Valor dos Serviços R\$ 39.900,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 39.900,00</b>		

**Informações Importantes:**

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 2903-3 - GOIANIA NOVA SUICA

CONTA: 99.228-3

FAVORECIDO: ENNEA EMPRESARIAL LTDA

CPF/CNPJ: 33.967.933/0001-01


VALOR: R\$ 37.446,15

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091129

AUTENTICACAO SISBB: 3.8E4.D55.C50.403.5E7

		<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> AIDF 87785/2021		Número da Nota <b>175</b> Data Emissão <b>14/08/2025</b> Código Verificação <b>2Q8A-Y3FK</b>	
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	<b>41.566.653/0001-10</b>			Inscrição Municipal <b>5347912</b>	
Nome/Razão Social	<b>OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNOLOGIA LTDA</b>				
Endereço	R S2 N.415 QD.S7 LT.20/23 APT 401				
Bairro	SET BELA VISTA				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74823430 Telefone (62) 99200225				
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social	<b>INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE</b>				
CPF/CNPJ	<b>27.949.878/0007-10</b>				
Endereço	RUA MOZAR SALVIANO N. 100				
Bairro	LOTEAMENTO ESTRELA				
Município	CATALAO - GO CEP 75710784				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
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/ou educativas, material de divulgacao on-line e off-line, criacao de material impresso para campanhas internas, desenvolvimento e manutencao de site para manutencao das atividades do Centro de Atendimento Medico Dr.Antonio Abadio (CAM) PERIODO DE COMPETENCIA: Julho/2025					
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>					
Dados Bancarios: PIX: 41.566.653/0001-10 Banco: 260 - NUBANK Agencia: 0001 Conta Juridica: 70780849-1					
Atividade 731900300 Marketing direto					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços		R\$ 13.064,51	Valor dos Serviços		R\$ 13.064,51
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 13.064,51
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 13.064,51	(=) Base de Cálculo		R\$ 13.064,51
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota		% 2,01
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 13.064,51		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 13.064,51</b>	
<b>Informações Importantes:</b>					
- Prestador enquadrado no Simples Nacional. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em <a href="http://www.goiania.go.gov.br">www.goiania.go.gov.br</a> .					
					Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 70.780.849-1

FAVORECIDO: OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNO  
CPF/CNPJ: 41.566.653/0001-10  
VALOR: R\$ 13.064,51  
DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091134

AUTENTICACAO SISBB: 6.172.DC6.0BA.D0C.EE6

		<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> AIDF 270768/2023		Número da Nota <b>89</b> Data Emissão <b>28/08/2025</b> Código Verificação <b>9PEA-TU8L</b>	
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	<b>50.923.073/0001-23</b>			Inscrição Municipal <b>6190847</b>	
Nome/Razão Social	<b>PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA</b>				
Endereço	AV 136 N.S/N QD.3 LT. SALA 906				
Bairro	SET SUL				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 81430798				
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social	<b>INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS</b>				
CPF/CNPJ	<b>27.949.878/0007-10</b>				
Endereço	R. MOZAR SALVIANO N. 100				
Bairro	ESTRELA				
Município	CATALAO - GO CEP 75710784				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
Referente a prestacao de servicos de comunicacao e marketing. Conforme contrato 012/2024, com fulcro no contrato de gestao no 130/2024. Proporcional ao dia 01/07/2025 de Julho/2025.					
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>					
DADOS BANCARIOS AG.1283 C.C 19440-9 BRADESCO Chave Pix: tolledosolucoeshospitales gmail.com PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA					
Atividade 731900300 Marketing direto					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços		R\$ 450,00	Valor dos Serviços		R\$ 450,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 450,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 450,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 450,00
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>		Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	% 2,01
				(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 450,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 450,00</b>	
<b>Informações Importantes:</b>					Usuário: 1
- Prestador enquadrado no Simples Nacional. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em <a href="http://www.goiania.go.gov.br">www.goiania.go.gov.br</a> .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 1283-1 - JARDIM DA LUZ URB GOIANIA

CONTA: 19.440-9

FAVORECIDO: PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA

CPF/CNPJ: 50.923.073/0001-23

VALOR: R\$ 450,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091111

AUTENTICACAO SISBB: D.BDB.6AB.B13.6AF.B61



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 128015/2021

Número da Nota **132**  
Data Emissão **16/09/2025**  
Código Verificação **KCJR-ZSTK**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **41.717.283/0001-74** Inscrição Municipal **5387981**  
Nome/Razão Social **CODIGO AUDITORIA LTDA**  
Endereço **AV T4 N.8724740 QD.169 LT.1E SALA 154A COND**  
Bairro **SET BUENO**  
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 98622234**

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE**  
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**  
Endereço **R MOZAR SALVIANO N. 100**  
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**  
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a prestação de serviços de faturamento hospitalar.

Conforme contrato 015/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

Referente 01/07/2025

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

DADOS BANCARIOS:  
AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

Atividade 821130000

Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços		R\$ 616,66	Valor dos Serviços		R\$ 616,66
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 616,66
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 616,66	(=) Base de Cálculo		R\$ 616,66
Serviço prestado em GOIÂNIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 2,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 616,66	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 616,66</b>		

**Informações Importantes:**

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 131.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA  
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74  
VALOR: R\$ 616,66  
DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091609  
AUTENTICACAO SISBB: A.373.8C2.623.A1D.0F4



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 128015/2021

Número da Nota **137**  
Data Emissão **16/09/2025**  
Código Verificação **9CG9-7KUG**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **41.717.283/0001-74** Inscrição Municipal **5387981**  
Nome/Razão Social **CODIGO AUDITORIA LTDA**  
Endereço **AV T4 N.8724740 QD.169 LT.1E SALA 154A COND**  
Bairro **SET BUENO**  
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 98622234**

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE**  
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**  
Endereço **INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM N. 100**  
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**  
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a prestacao de servicos de faturamento hospitalar.

Conforme contrato 014/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024.

Referente 02/07/2025 A 31/07/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

DADOS BANCARIOS:  
AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

Atividade 821130000  
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	17.883,34	Valor dos Serviços	R\$	17.883,34
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	17.883,34
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	17.883,34	(=) Base de Cálculo	R\$	17.883,34
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	%	2,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 17.883,34	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 17.883,34</b>		

**Informações Importantes:**

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 133.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA  
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74  
VALOR: R\$ 17.883,34  
DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091607  
AUTENTICACAO SISBB: 1.0C9.1C6.BB3.DF3.4F9

# Conta Azul

## Pague mais rapido com Pix

Em seu smartphone, acesse o aplicativo onde seu Pix está cadastrado, abra o leitor de QR Code e aponte a câmera para o código ao lado. Ai é só confirmar e pronto!



## Pagar via código de barras



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco				Vencimento <b>11/09/2025</b>	
Beneficiário ContaAzul Software Ltda		CPF/CNPJ do Beneficiário 05206246000138		Agência/Código do Beneficiário 3155-0/00037009-6	
Endereço do Beneficiário Rua Dona Francisca, 8300 - Bloco O, Módulo 3 - 89219-600 Joinville-SC				Espécie Doc N	Aceite N
Uso do Banco		Carteira 17 / 027	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	(x) Valor
				(-) Valor do Documento <b>1.229,70</b>	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções/Abatimento	
				(+ ) Mora/Multa/Juros	
				(+ ) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - CNPJ 27.949.878/0007-10 Rua Mozar Salviano - Loteamento Estrela - 75710-784 Catalão-GO				Número do Documento 100514879	
Sacador/Avalista				Data do Documento 10/09/2025	
				Data do Processamento 10/09/2025	



001-9

00190.00009 03098.283009 00314.855172 1 12010000122970

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco				Vencimento <b>11/09/2025</b>	
Beneficiário ContaAzul Software Ltda		CPF/CNPJ do Beneficiário 05206246000138		Agência/Código do Beneficiário 3155-0/00037009-6	
Endereço do Beneficiário Rua Dona Francisca, 8300 - Bloco O, Módulo 3 - 89219-600 Joinville-SC				Espécie Doc N	Aceite N
Uso do Banco		Carteira 17 / 027	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	(x) Valor
				(-) Valor do Documento <b>1.229,70</b>	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções/Abatimento	
				(+ ) Mora/Multa/Juros	
				(+ ) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - CNPJ 27.949.878/0007-10 Rua Mozar Salviano - Loteamento Estrela - 75710-784 Catalão-GO				Número do Documento 100514879	
Sacador/Avalista				Data do Documento 10/09/2025	
				Data do Processamento 10/09/2025	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:50:07  
322903229 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090309828300900314855172112010000122970  
BENEFICIARIO:  
CONTA AZUL SOFTWARE LTDA.  
NOME FANTASIA:  
CONTA AZUL SOFTWARE LTDA.  
CNPJ: 05.206.246/0001-38  
PAGADOR:  
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -  
CNPJ: 27.949.878/0007-10

-----

NR. DOCUMENTO	91.001
NOSSO NUMERO	30982830000314855
CONVENIO	03098283
DATA DE VENCIMENTO	11/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.229,70
VALOR COBRADO	1.229,70

=====

NR.AUTENTICACAO B.9DA.A15.B68.060.65E  
=====

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 de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 113034/2020

Número da Nota **368**  
Data Emissão **06/08/2025**  
Código Verificação **ZFZ8-R656**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **22.068.437/0001-08** Inscrição Municipal **5106613**  
Nome/Razão Social **SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA LTDA**  
SIVector Endereço **AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154**  
Bairro **SET BUENO**  
Município **GOIÂNIA - GO** CEP **74230030** Telefone **(62) 98446204**

**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 de gestao n 130/2024. Referente Julho/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL - 756  
AGENCIA : 5004  
CONTA CORRENTE: 1052.183-6  
FAVORECIDO : SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO  
CHAVE PIX CNPJ - 22068437000108

Atividade 620910000

Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	37.000,00	Valor dos Serviços	R\$	37.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	37.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	37.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	37.000,00
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	%	4,98
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 37.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 37.000,00</b>		

**Informações Importantes:**

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E  
CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08  
VALOR: R\$ 37.000,00  
DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091144  
AUTENTICACAO SISBB: 0.51D.0D2.4DE.2FA.EF5



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 46655/2018

Número da Nota **1025**  
Data Emissão **06/08/2025**  
Código Verificação **3E8Z-L7QP**

**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 Julho/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

SICOOB -756  
AGENCIA: 5004  
C/C: 1052.184-4  
CHAVE PIX- CNPJ- 0717895400

Atividade 620910000

Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	15.900,00	Valor dos Serviços	R\$	15.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	15.900,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	15.900,00	(=) Base de Cálculo	R\$	15.900,00
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	%	4,50
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 15.900,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 15.900,00</b>		

**Informações Importantes:**

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.  
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 1.052.184-4

FAVORECIDO: VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA

CPF/CNPJ: 07.178.954/0001-38



VALOR: R\$ 15.900,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091138

AUTENTICACAO SISBB: 8.A3C.383.295.DAB.ABF

		<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> AIDF 46655/2018		Número da Nota <b>1024</b> Data Emissão <b>06/08/2025</b> Código Verificação <b>8NZG-IXBC</b>			
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>							
		CPF/CNPJ <b>07.178.954/0001-38</b> Nome/Razão Social <b>VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA</b> Endereço <b>AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E SL A1 ANDAR 11</b> Bairro <b>SET SUL</b> Município <b>GOIÂNIA - GO</b> CEP 74093250		Inscrição Municipal <b>4604407</b> Telefone (62) 996518966			
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>							
Nome/Razão Social <b>INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS</b> CPF/CNPJ <b>27.949.878/0007-10</b> Endereço <b>R MOZAR SALVIANO N. 100</b> Bairro <b>LOTEAMENTO ESTRELA</b> Município <b>CATALAO - GO</b> CEP 75710784							
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>							
Referente a prestacao de servicos de tecnologia da informacao Conforme contrato015/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente Julho/2025							
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>							
SICOOB -756 AGENCIA: 5004 C/C: 1052.184-4 CHAVE PIX- CNPJ- 0717895400							
Atividade 620910000 Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao							
Retenções Federais		PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00			
		INSS R\$ 0,00		IR R\$ 0,00			
		CSLL R\$ 0,00					
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>				
Valor dos Serviços		R\$	16.500,00	Valor dos Serviços		R\$	16.500,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$	0,00
(-) Retenções Federais		R\$	0,00	(=) Valor da Nota		R\$	16.500,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$	0,00	(-) Deduções		R\$	0,00
(=) Valor Líquido		R\$	16.500,00	(=) Base de Cálculo		R\$	16.500,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		%	4,50
				(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 16.500,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota		<b>R\$ 16.500,00</b>	
<b>Informações Importantes:</b>						Usuário: 1	
- Prestador enquadrado no Simples Nacional. - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em <a href="http://www.goiania.go.gov.br">www.goiania.go.gov.br</a> .							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 1.052.184-4

FAVORECIDO: VOZ DIGITAL SOLUCOES EM TECNOLOGIA

CPF/CNPJ: 07.178.954/0001-38


VALOR: R\$ 16.500,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091139

AUTENTICACAO SISBB: D.FEF.021.EF5.F91.600

	<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> <small>AIDF 87785/2021</small>	<b>Número da Nota</b> <b>180</b> <b>Data Emissão</b> <b>16/09/2025</b> <b>Código Verificação</b> <b>ZS94-REZ6</b>
--	--	---

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	<b>41.566.653/0001-10</b>	Inscrição Municipal	<b>5347912</b>
Nome/Razão Social	<b>OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNOLOGIA LTDA</b>		
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	<b>INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE</b>
CPF/CNPJ	<b>27.949.878/0007-10</b>
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 R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços		R\$ 7.800,00	Valor dos Serviços		R\$ 7.800,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 7.800,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 7.800,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 7.800,00
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota		% 2,01
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 7.800,00		Desconto R\$ 0,00		<b>Valor da Nota R\$ 7.800,00</b>	

**Informações Importantes:**

- 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](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 70.780.849-1

FAVORECIDO: OVERCOME GESTAO E SOLUCOES DE TECNO

CPF/CNPJ: 41.566.653/0001-10

VALOR: R\$ 7.800,00

DEBITO EM: 12/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091205

AUTENTICACAO SISBB: 0.16B.FB3.F4F.7DC.6B3



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 128015/2021

Número da Nota **134**  
Data Emissão **16/09/2025**  
Código Verificação **6HD2-N3P4**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **41.717.283/0001-74** Inscrição Municipal **5387981**  
Nome/Razão Social **CODIGO AUDITORIA LTDA**  
Endereço **AV T4 N.8724740 QD.169 LT.1E SALA 154A COND**  
Bairro **SET BUENO**  
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 98622234**

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE**  
CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10**  
Endereço **R MOZAR SALVIANO N. 100**  
Bairro **LOTEAMENTO ESTRELA**  
Município **CATALAO - GO CEP 75710784**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a prestação de serviços de prestação de contas mensais qualitativas e quantitativas com elaboração de relatórios.

Conforme contrato 017/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

Referente 01/07/2025

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

DADOS BANCARIOS:  
AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

Atividade 821130000

Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços		R\$ 520,00	Valor dos Serviços		R\$ 520,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 0,00	(=) Valor da Nota		R\$ 520,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 520,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 520,00
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota		% 2,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)		R\$ 0,00
Valor dos Serviços R\$ 520,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 520,00</b>		

**Informações Importantes:**

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 97.909.892-5


FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA  
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74  
VALOR: R\$ 520,00  
DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091608  
AUTENTICACAO SISBB: D.4D6.F04.268.73E.D78

16/09/2025, 09:33

Prefeitura de Goiânia - Nota Fiscal de Serviços (NFS-e)

		<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> <small>AIDF 128015/2021</small>		<b>Número da Nota 135</b> <b>Data Emissão 16/09/2025</b> <b>Código Verificação HXG2-8V3B</b>	
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	<b>41.717.283/0001-74</b>		Inscrição Municipal <b>5387981</b>		
Nome/Razão Social	<b>CODIGO AUDITORIA LTDA</b>				
Endereço	AV T4 N.8724740 QD.169 LT.1E SALA 154A COND				
Bairro	SET BUENO				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 98622234				
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social	<b>INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE</b>				
CPF/CNPJ	<b>27.949.878/0007-10</b>				
Endereço	R MOZAR SALVIANO N. 100				
Bairro	LOTEAMENTO ESTRELA				
Município	CATALAO - GO CEP 75710784				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
Referente a prestação de serviços de prestação de contas mensais qualitativas e quantitativas com elaboração de relatórios.					
Conforme contrato 017/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.					
Referente 02/07/2025 A 31/07/2025					
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>					
DADOS BANCARIOS: AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A					
Atividade 821130000 Serviços combinados de escritório e apoio administrativo					
Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	15.080,00	Valor dos Serviços	R\$	15.080,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	15.080,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) Valor Líquido	R\$	15.080,00	(-) Base de Cálculo	R\$	15.080,00
Serviço prestado em GOIÂNIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	2,00
			(-) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 15.080,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota	<b>R\$ 15.080,00</b>	
<b>Informações Importantes:</b>					
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em <a href="http://www.goiania.go.gov.br">www.goiania.go.gov.br</a> .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA  
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74  
VALOR: R\$ 15.080,00  
DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091606  
AUTENTICACAO SISBB: 3.F17.36C.BC8.E96.AAC



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 117412/2020

Número da Nota **64**  
Data Emissão **08/08/2025**  
Código Verificação **WK9Z-MPEP**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **37.438.293/0001-01** Inscrição Municipal **5111595**  
Nome/Razão Social **INTEGRAR GESTAO E CONSULTORIA LTDA**  
Endereço **R D. JOAO A SANTOS N.12 QD.41 LT.13**  
Bairro **BRO SANTO HILARIO**  
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74780035 Telefone (62) 91926255**

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente na prestação de serviços de controle interno.  
Conforme contrato 012/2025, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024. com o valor o proporcional dos dias 02/07/2025 ate 31/07/2025.  
Referente Julho/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Dados Bancarios:

Banco: 077 - INTER  
Agencia: 0001  
Numero da conta: 26762780-7

Atividade 702040000

Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$ 22.716,67	Valor dos Serviços	R\$ 22.716,67		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 22.716,67		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(=) Valor Líquido	R\$ 22.716,67	(=) Base de Cálculo	R\$ 22.716,67		
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	% 2,00		
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00		
Valor dos Serviços R\$ 22.716,67	Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota	<b>R\$ 22.716,67</b>		

**Informações Importantes:**

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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\$ 22.716,67

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091128

AUTENTICACAO SISBB: 4.2DD.739.2CA.5BE.623



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 117412/2020

Número da Nota **63**  
Data Emissão **08/08/2025**  
Código Verificação **ZVJA-KXNM**

**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **37.438.293/0001-01** Inscrição Municipal **5111595**  
Nome/Razão Social **INTEGRAR GESTAO E CONSULTORIA LTDA**  
Endereço **R D. JOAO A SANTOS N.12 QD.41 LT.13**  
Bairro **BRO SANTO HILARIO**  
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74780035 Telefone (62) 91926255**

**TOMADOR DOS SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente na prestação de serviços de controle interno.  
Conforme contrato 013/2024, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024, com o valor o proporcional do dia 01/07/2025.  
Referente Julho/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Dados Bancários:

Banco: 077 - INTER  
Agencia: 0001  
Numero da conta: 26762780-7

Atividade 702040000

Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$ 783,33	Valor dos Serviços	R\$ 783,33		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 783,33		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(=) Valor Líquido	R\$ 783,33	(=) Base de Cálculo	R\$ 783,33		
Serviço prestado em GOIÂNIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	% 2,00		
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00		
Valor dos Serviços R\$ 783,33		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 783,33</b>	

**Informações Importantes:**

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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\$ 783,33

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091118

AUTENTICACAO SISBB: 6.3DA.129.E3B.D68.A33

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 4

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 15/09/2025

Código Controle Interno: 4307516

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000026357



**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:

Nº da nota **4**  
Série **UNICA**  
Data emissão **15/09/2025**

**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 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 JULHO/2025. REALIZAÇÃO DE EXAMES CLINICOS E COMPLEMENTARES PARA ADMISSIONAIS E DEMISSIONAIS

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

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: PLANEJARSSST HOTMAIL.COM

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 20,41	COFINS R\$ 94,20	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 47,10	CSLL R\$ 31,40
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	3.140,00	Valor dos serviços	R\$	3.140,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	193,11	(=) Valor da nota	R\$	3.140,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	62,80	(=) Base de cálculo	R\$	3.140,00
(=) Valor líquido	R\$	2.884,09	(x) Alíquota	%	2,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	62,80

Valor dos serviços 3.140,00	Desconto 0,00	<b>Valor da nota 3.140,00</b>
-----------------------------	---------------	-------------------------------

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 2316646454250915

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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\$ 2.884,09

DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091603

AUTENTICACAO SISBB: 0.C6A.F3E.ADA.AC3.261

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 3

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 12/09/2025

Código Controle Interno: 4305145

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000026357



**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:

Nº da nota **3**  
Série **UNICA**  
Data emissão **12/09/2025**

**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 SERVIÇOS 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 JULHO 2025. GESTAO DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO.

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

7119704 - Serviços de perícia técnica relacionados a segurança 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: PLANEJARSSST HOTMAIL.COM

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 260,00	COFINS R\$ 1.200,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 600,00	CSLL R\$ 400,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$ 40.000,00	R\$ 40.000,00	Valor dos serviços	R\$ 40.000,00	R\$ 40.000,00
(-) Desconto	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Desconto	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) Retenções federais	R\$ 2.460,00	R\$ 2.460,00	(=) Valor da nota	R\$ 40.000,00	R\$ 40.000,00
(-) Outras retenções	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	(=) Base de cálculo	R\$ 40.000,00	R\$ 40.000,00
(=) Valor líquido	R\$ 36.340,00	R\$ 36.340,00	(x) Alíquota	% 3,00	% 3,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
Valor dos serviços 40.000,00	Desconto 0,00		<b>Valor da nota 40.000,00</b>		

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 690496052250912

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091605

AUTENTICACAO SISBB: 1.0E9.569.A8F.1A5.F2B

		<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> AIDF 12190/2020		Número da Nota <b>724</b> Data Emissão <b>10/08/2025</b> Código Verificação <b>2498-MY9P</b>	
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	<b>36.060.174/0001-97</b>			Inscrição Municipal <b>5000556</b>	
Nome/Razão Social	<b>FUNDACAO ADAM ZAIM DE MEDICINA E EDUCACAO LTDA</b>				
Endereço	R 132 N.277 QD.F29 LT.17				
Bairro	SET SUL				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093210 Telefone (62) 96852834				
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social	<b>INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE</b>				
CPF/CNPJ	<b>27.949.878/0007-10</b>				
Endereço	RUA MOZAR SALVIANO N. 100				
Bairro	LOTEAMENTO ESTRELA				
Município	CATALAO - GO CEP 75710784				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
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 Julho/2025.					
RETER ISS 2% R\$ 400,00					
VALOR LIQUIDO: R\$ 18.370,00					
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>					
PAGTO VIA PIX (CNPJ) 36.060.174/0001-97 OU TED BANCO ITAU (341) AG 6630 C/C 36122-5					
Atividade 859960400					
Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial					
Retenções Federais	PIS R\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços		R\$ 20.000,00	Valor dos Serviços		R\$ 20.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 1.230,00	(=) Valor da Nota		R\$ 20.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 18.770,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 20.000,00
Serviço prestado em <b>CATALAO-GO</b>		Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	% 5,00
				(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 1.000,00
Valor dos Serviços R\$ 20.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 20.000,00</b>	
<b>Informações Importantes:</b>					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em <a href="http://www.goiania.go.gov.br">www.goiania.go.gov.br</a> .					

Usuário: 4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091117

AUTENTICACAO SISBB: F.088.7D4.33A.ED0.9F2

		<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> AIDF 18457/2020		Número da Nota <b>593</b> Data Emissão <b>10/08/2025</b> Código Verificação <b>BPL8-3EQD</b>	
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	<b>36.138.357/0001-88</b>			Inscrição Municipal <b>5007021</b>	
Nome/Razão Social	<b>BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA</b>				
Endereço	R 132 N.277 QD.F29 LT.17				
Bairro	SET SUL				
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093210 Telefone (62) 95077327				
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social	<b>INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE</b>				
CPF/CNPJ	<b>27.949.878/0007-10</b>				
Endereço	RUA MOZAR SALVIANO N. 100				
Bairro	LOTEAMENTO ESTRELA				
Município	CATALAO - GO CEP 75710784				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
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 Julho/2025.					
RETER ISS 3% R\$ 600,00					
VALOR LIQUIDO: R\$ 18.170,00					
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>					
PAGTO VIA PIX (CNPJ) 36.138.357/0001-88 OU TED BANCO SICOOB (756) AG 3333 C/C 7366-0					
Atividade 620910000 Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao					
Retenções Federais	PIS R\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços		R\$ 20.000,00	Valor dos Serviços		R\$ 20.000,00
(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado		R\$ 0,00
(-) Retenções Federais		R\$ 1.230,00	(=) Valor da Nota		R\$ 20.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador		R\$ 0,00	(-) Deduções		R\$ 0,00
(=) Valor Líquido		R\$ 18.770,00	(=) Base de Cálculo		R\$ 20.000,00
Serviço prestado em <b>CATALAO-GO</b>		Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	% 2,00
Valor dos Serviços R\$ 20.000,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 20.000,00</b>	
<b>Informações Importantes:</b>					
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em <a href="http://www.goiania.go.gov.br">www.goiania.go.gov.br</a> .					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED

CONTA: 7.366-0

FAVORECIDO: BE MANAGER SOLUCOES DIGITAIS LTDA

CPF/CNPJ: 36.138.357/0001-88

VALOR: R\$ 18.700,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091124

AUTENTICACAO SISBB: C.00D.727.45C.95E.9DF

## 5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: ( ) - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento  
NFS-e - Nota Fiscal de  
Serviços Eletrônica  
Número da Nota Fiscal  
1854**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

**11/08/2025 14:48:20**

Data de Competência

**11/08/2025**

Cód. de Autenticidade

**7F8C011BC**

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Catalão - Goiás	Município Incidência Catalão - Goiás		

**Dados do Tomador de Serviços**

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

**Razão Social :** INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS **Número :** 100

**Endereço :** Rua Mozar Salviano **Bairro :** Loteamento Estrela

**Complemento :** **Cidade/UF :** Catalão/ GO

**CEP :** 75710-784 **E-mail :** CADASTRO@PRIMECA.COM.BR

**Telefone :**

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

**Descrição dos Serviços**

Referente a prestação de serviços de manutenção predial. Conforme contrato 019/2025, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024.

Competência: Julho 2025.

DADOS BANCARIOS  
BANCO: 341 - ITAU  
AGENCIA: 9338  
Conta corrente: 99345-5  
CNPJ: 23.129.279/0002-94**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 41204001 - [4120-4/00] Construção de edifícios -	Alíquota <b>4,00</b>	Item da LC116/2003 705	Cód. NBS	Cód. CNAE 4120400			
<b>VI. Total dos Serviços</b> <b>R\$ 65.000,00</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 65.000,00	Total do ISSQN R\$ 2.600,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 422,50	COFINS R\$ 1.950,00	INSS R\$ 7.150,00	IRRF R\$ 975,00	CSLL R\$ 650,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	<b>VI. Líquido da Nota Fiscal</b> <b>R\$ 53.852,50</b>
<b>Construção Civil</b>	<b>Cód. Obra :</b>		<b>Art. :</b>				

**Informações Adicionais**Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA

CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE

CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94

VALOR: R\$ 53.852,50

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091122

AUTENTICACAO SISBB: 6.C1E.C92.3A9.752.CF5

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 25/08/2025

Código Controle Interno: 4238043

**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 **1131**  
 Série **UNICA**  
 Data emissão **25/08/2025**

**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**

- 1 REFIL LIBELL 2 UND R\$125,00 R\$250,00
- 2 REFIL P/ BOJO P/ BEBEDOURO 3 UND R\$149,00 R\$447,00
- 3 KIT 4 ETAPAS OSMOSE P/ LABORATÓRIO 2 UND R\$895,00 R\$1.790,00
- ASSISTENCIA C/ HIGIENIZAÇÃO PURIFICAR DE ÁGUA LIBELL 2 UND R\$175,00 R\$350,00
- 2 ASSISTENCIA BEBEDOURO INDUSTRIAL 2 UND R\$195,00 R\$390,00

SERVIÇOS REALIZADO CONFORME CONTRATO 130/2024

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

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: CONTA BANCÁRIA BANCO DO BRASIL: AG: 8094-2 CC: 43862-6

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	3.227,00	Valor dos serviços	R\$	3.227,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	3.227,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	64,54	(=) Base de cálculo	R\$	3.227,00
(=) Valor líquido	R\$	3.162,46	(x) Alíquota	%	2,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	64,54
Valor dos serviços 3.227,00	Desconto 0,00		<b>Valor da nota 3.227,00</b>		

**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/>

Código verificação: 8894515245250825

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:21:51  
322903229 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====


DATA DA TRANSFERENCIA	11/09/2025
NR. DOCUMENTO	558.094.000.043.862
VALOR TOTAL	3.162,46

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: UBIRAMAR RODRIGUES SOARES  
AGENCIA: 8094-2 CONTA: 43.862-6  
NR. DOCUMENTO 553.229.000.073.642

=====

NR.AUTENTICACAO	4.A4B.7D5.950.CC6.0CC
-----------------	-----------------------

	<b>Prefeitura de Goiânia</b> <b>Secretaria Municipal de Finanças</b> <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b> AIDF 203307/2025	Número da Nota <b>12</b> Data Emissão <b>04/09/2025</b> Código Verificação <b>ZZZZ-RQZ6</b>
--	--	---

**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 limpeza, conforme contrato 009/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente a Julho/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Dados bancarios para pagamento:

Banco: 450  
Agencia: 0001  
Conta: 8546415024-6

ISS: R\$ 61.945,56 x 2% = 1.238,91  
INSS: R\$ 23.959,80 x 11% = 2.635,58  
VALOR LIQUIDO: R\$ 58.071,07

Atividade 812900000

Atividades de limpeza nao especificadas anteriormente

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 1.238,91	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$ 61.945,56	Valor dos Serviços	R\$ 61.945,56		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 1.238,91	(=) Valor da Nota	R\$ 61.945,56		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ ---	(-) Deduções	R\$ (**)		
(=) Valor Líquido	R\$ ---	(=) Base de Cálculo	R\$ (**)		
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em (*) CATALAO-GO	(x) Alíquota	% (**)		
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ (**)		
Valor dos Serviços R\$ 61.945,56	Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota		<b>R\$ 61.945,56</b>	



**Informações Importantes:**

Usuário: 1

(\*) Imposto devido no local da prestação do serviço na forma do Artigo 54/CTM.



(\*\*) Os dados referentes a Deduções, Base de cálculo, Alíquota e Valor do ISSQN não podem ser gerados, já que essas informações dependem da legislação do município onde o imposto é devido.

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

	<b>PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA</b> <b>CNPJ: 87.389.086/0001-74</b> 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 <b>Insc. Municipal: 136317      Insc. Estadual:</b>	Número da NFS-e <b>313937</b>	
		Situação <b>Emitida</b>	
		Tipo <b>Importado</b>	
		Número RPS: <b>618895</b> Série RPS: <b>RPS</b>	

[Autenticidade](#)

## Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

 <b>ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8561 0108 2517 0850 9408 7389 0862 0250 8760 7569 	
	Data Fato Gerador <b>01/08/2025</b>	Data/Hora Emissão <b>01/08/2025 17:08</b>
	<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	

Nome/Razão Social <b>INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS</b>		CPF/CNPJ <b>27.949.878/0007-10</b>
Endereço <b>RUA MOZAR SALVIANO</b>	Número <b>100</b>	Complemento <b>NÃO INFORMADO</b>
Bairro <b>LOT. ESTRELA</b>	CEP <b>75710784</b>	Cidade - Estado <b>Catalão - GO</b>

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
<b>1709</b>	<b>8561</b>	<b>2.5%</b>	<b>TI</b>	<b>200,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5,00</b>

**Descrição do Serviço:**  
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 01/07/2025 a 31/07/2025  
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.

<b>Valor Total</b> 200,00	<b>Desc. Incondicional</b> 0,00	<b>Dedução</b> 0,00	<b>Base de Cálculo</b> 200,00	<b>ISSQN</b> 5,00
<b>ISSRF</b> 0,00	<b>IR</b> 0,00	<b>INSS</b> 0,00	<b>CSLL</b> 0,00	<b>COFINS</b> 0,00
<b>PIS</b> 0,00	<b>Outras Retenções</b> 0,00	<b>Total Trib. Federais</b> 0,00	<b>Desc. Condicional</b> 0,00	<b>Valor Líquido</b> 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: 15/09/2025

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: 01/09/2025

<b>Local de Pagamento</b> Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					<b>Vencimento</b> 01/09/2025
<b>Cedente</b> PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					<b>Agência/Código Cedente</b> 7460/03636-6
<b>Data Documento</b> 01/08/2025	<b>Nº Documento</b> 10489661	<b>Espécie Doc.</b> DS	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 01/08/2025	<b>Nosso Número</b> 109/10489661-2
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 109	<b>Espécie Moeda</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>(x) Valor</b>	<b>( = ) Valor do Documento</b> 200,00
<b>Sacado:</b> INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 27.949.878/0007-10 RUA MOZAR SALVIANO, 100 /LOT. ESTRELA CATALÃO/GO 75.710-784					<b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica

Corte aqui

34191.09107 48966.127465 00363.660002 2 11910000020000

<b>Local de Pagamento</b> Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					<b>Vencimento</b> 01/09/2025
<b>Cedente</b> PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					<b>Agência/Código Cedente</b> 7460/03636-6
<b>Data Documento</b> 01/08/2025	<b>Nº Documento</b> 10489661	<b>Espécie Doc.</b> DS	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 01/08/2025	<b>Nosso Número</b> 109/10489661-2
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 109	<b>Espécie Moeda</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>(x) Valor</b>	<b>( = ) Valor do Documento</b> 200,00
<b>Instruções:</b> VALOR REF. A NFS e N. 313937  APÓS 01/09/2025 MULTA ..... R\$ 4,00 MORA DIA/COM.PERMANENC ..... R\$ 0,07					<b>( - ) Descontos/Abatimentos</b>
					<b>( - ) Outras Deduções</b>
					<b>( + ) Mora/Multa</b>
					<b>( + ) Outros Acréscimos</b>
					<b>( = ) Valor Cobrado</b>
<b>Sacado:</b> INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 27.949.878/0007-10 RUA MOZAR SALVIANO, 100 /LOT. ESTRELA CATALÃO/GO 75.710-784					<b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica



01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:50:09  
322903229 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091074896612746500363660002211910000020000

BENEFICIARIO:

PRO RAD C E R S S LTDA

NOME FANTASIA:

PRO RAD C E R S S LTDA

CNPJ: 87.389.086/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

PRO RAD C E R S S LTDA

CNPJ: 87.389.086/0001-74

PAGADOR:

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

CNPJ: 27.949.878/0007-10

NR. DOCUMENTO	91.131
DATA DE VENCIMENTO	01/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	200,00
JUROS/MULTA	4,70
VALOR COBRADO	204,70

NR.AUTENTICACAO 7.1BB.84B.B20.59F.974

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 de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 203307/2025

Número da Nota **13**  
Data Emissão **04/09/2025**  
Código Verificação **ZJC8-SDN3**

**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 vigia, conforme contrato 009/2025, com fulcro no contrato de gestao n 130/2024. Referente a Julho/2025

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Dados bancarios para pagamento:

Banco: 450  
Agencia: 0001  
Conta: 8546415024-6

ISS: R\$ 8.000,00 x 2% = 160,00  
INSS: R\$ 8.000,00 x 11% = 880,00  
VALOR LIQUIDO: R\$ 6.960,00

Atividade 801110100

Atividades de vigilancia e seguranca privada

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 880,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	Valor dos Serviços	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais	R\$ 880,00	R\$ 880,00	(=) Valor da Nota	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ ---	R\$ ---	(-) Deduções	R\$ (**)	R\$ (**)
(=) Valor Líquido	R\$ ---	R\$ ---	(=) Base de Cálculo	R\$ (**)	R\$ (**)
Serviço prestado em CATALAO-GO	Imposto devido em (*) CATALAO-GO	(x) Alíquota % (**)	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ (**)	R\$ (**)
Valor dos Serviços R\$ 8.000,00	Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota <b>R\$ 8.000,00</b>			

**Informações Importantes:**

Usuário: 1

(\*) Imposto devido no local da prestação do serviço na forma do Artigo 54/CTM.

(\*\*) Os dados referentes a Deduções, Base de cálculo, Alíquota e Valor do ISSQN não podem ser gerados, já que essas informações dependem da legislação do município onde o imposto é devido.

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 450 - FITBANK INSTITUIÇÃO 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: 12/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091202

AUTENTICACAO SISBB: 2.47F.17C.C91.9E1.1A3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 450 - FITBANK INSTITUICAO 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: 12/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091201

AUTENTICACAO SISBB: 0.714.E68.910.5FB.8E6



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 203307/2025

Número da Nota **14**  
Data Emissão **04/09/2025**  
Código Verificação **RESA-78ZG**

**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 Julho/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Dados bancarios para pagamento:

Banco: 450  
Agencia: 0001  
Conta: 8546415024-6

ISS: R\$ 170.000,00 x 2% = 3.400,00  
VALOR LIQUIDO: R\$ 166.600,00

Atividade 821130000

Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	170.000,00	Valor dos Serviços	R\$	170.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	170.000,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	170.000,00	(=) Base de Cálculo	R\$	170.000,00
Serviço prestado em <b>CATALAO-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	%	2,00
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 170.000,00	Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 170.000,00</b>		

**Informações Importantes:**

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 450 - FITBANK INSTITUIÇÃO 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: 12/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091203

AUTENTICACAO SISBB: 2.F64.2E9.469.CF8.2A2

**PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA**

Secretaria da Fazenda

Fone: ( ) - www.aparecida.go.gov.br

Série do Documento  
NFS-e - Nota Fiscal de  
Serviços EletrônicaNúmero da Nota Fiscal  
1852**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

**11/08/2025 09:34:13**

Data de Competência

**11/08/2025**

Cód. de Autenticidade

**2296DE8F7**

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Catalão - Goiás	Município Incidência Aparecida de Goiânia - Goiás		

**Dados do Tomador de Serviços**

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

**Razão Social :** INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS **Número :** 100

**Endereço :** Rua Mozar Salviano **Bairro :** Loteamento Estrela

**Complemento :** **Cidade/UF :** Catalão/ GO

**CEP :** 75710-784 **E-mail :** CADASTRO@PRIMECA.COM.BR

**Telefone :**

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

**Descrição dos Serviços**

Referente a prestação de serviços de engenharia clínica hospitalar. Conforme contrato 018/2025, com fulcro no contrato de gestão no 130/2024.

COMPETENCIA :JULHO 2025

**DADOS BANCARIOS**

BANCO: 341 - ITAU

AGENCIA: 9338

Conta corrente: 99345-5

CNPJ: 23.129.279/0002-94

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos...	Alíquota <b>3,00</b>	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS	Cód. CNAE 3312103			
<b>VI. Total dos Serviços</b> <b>R\$ 35.000,00</b>	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 35.000,00	Total do ISSQN R\$ 1.050,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 227,50	COFINS R\$ 1.050,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 525,00	CSLL R\$ 350,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	<b>VI. Líquido da Nota Fiscal</b> <b>R\$ 32.847,50</b>
<b>Construção Civil</b>	<b>Cód. Obra :</b>			<b>Art. :</b>			

**Informações Adicionais**Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/aparecida/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA

CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE

CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94

VALOR: R\$ 32.847,50

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091127

AUTENTICACAO SISBB: 3.45C.5FF.7A4.1DF.368



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE COTIA  
SECRETARIA DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
27919652HZ



Nº Nota: 22  
Rps:  
Data de Emissão  
02/SET/2025  
12:18:12  
Competência  
09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **CEPE SAUDE LTDA**  
CNPJ/CPF: **44.350.961/0001-00**  
Endereço: **ESCOLASTICA VAZ GODINHO, 164**  
Complemento: **FUNDOS FUNDOS**  
Município: **Cotia**  
E-mail: **CONTATO@CEPESAUDE.COM.BR**

Inscrição Municipal: **6059497** I.E.:  
CEP: **06.725-062**  
Bairro: **CENTRO (CAUCAIA DO ALTO)**  
UF: **SP** País: **BRASIL**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**  
CNPJ/CPF: **27.949.878/0007-10**  
Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO, 100**  
Complemento: **Não Informado**  
Município: **CATALÃO**  
E-mail:

Inscrição Municipal: I.E.:  
CEP: **75.710-784**  
Bairro: **LOTEAMENTO ESTRELA**  
UF: **GO** País: **BRASIL**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestação de serviços de gestão do SCIRAS. Conforme contrato 011/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 130/2024. Referente julho/2025.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA PAGAMENTO  
BANCO DO BRASIL  
AG: 3583-1  
CC: 44661-0  
CHAVE PIX: FINANCEIRO@CEPESAUDE.COM.BR

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 29.500,00

Município de Incidência do ISS: **COTIA - SP**

Código do Serviço:

**CNAE: 8660700 - Serviço: 423 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE**

Vir INSS Retido (R\$)	Vir IRRF Retido (R\$)	Vir CSLL Retido (R\$)	Vir PIS Retido (R\$)	Vir COFINS Retido (R\$)	Vir Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)		Valor Líquido da Nota (R\$)	
29.500,00	2,00	590,00		29.500,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

**O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR MENCIONADO ACIMA.**

**Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.**

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Cotia na Internet, no Endereço:  
<http://cotia.sp.gov.br/> clique no link **NF-e**  
RECEBEMOS DO(A) CEPE SAUDE LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

27919652HZ

Número da Nota:

22

Local

Data

Assinatura

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:08:46  
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 10/09/2025  
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 8.487.CC9.6A0.427.D9D

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 46

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 14/08/2025

Código Controle Interno: 4220559

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000023623



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **56.056.785/0001-79** Inscrição municipal: **54020619**  
 Nome/Razão: **TECNOAR INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA.**  
 Endereço: RUA 508 QD. 10 Nº 250 - SALA 03  
 Bairro: SANTA CRUZ  
 Município: CATALAO/GO CEP: 75.706-460 Telefone: (64)3411-4520

Nº da nota **46**  
 Série **UNICA**  
 Data emissão **14/08/2025**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos serviços prestados**

REFERENTE 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 JULHO/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
REINSTALAÇÃO DE AR (12 E 24 BTUS)	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
RETIRADA DE AR (24 E 9 BTUS)	2	R\$ 300,00	R\$ 600,00

TOTAL: R\$ 14.890,00

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

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 R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 1.637,90	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	14.890,00	Valor dos serviços	R\$	14.890,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	1.637,90	(=) Valor da nota	R\$	14.890,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R\$	297,80	(=) Base de cálculo	R\$	14.890,00
(=) Valor líquido	R\$	12.954,30	(x) Alíquota	%	2,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO		(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	297,80

Valor dos serviços 14.890,00	Desconto 0,00	<b>Valor da nota 14.890,00</b>
---------------------------------	------------------	------------------------------------

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 5454848006250814

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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\$ 12.954,30

DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091506

AUTENTICACAO SISBB: 4.A6B.331.870.C45.76A



Prefeitura de Goiânia  
Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
AIDF 1147/2020

Número da Nota **161**  
Data Emissão **05/08/2025**  
Código Verificação **SNF2-9NNW**

**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 **NSTITUTO 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 prestação de serviços de locação de servidor, notebooks e fornecimento de pulseiras. Conforme contrato 024/2025, com fulcro no contrato de gestão n 130/2024.

Referente Julho/2025.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

DADOS PARA PGTO:  
BANCO 756 (SICOOB)  
5004  
10999396  
CHAVE PIX CNPJ 35884876000122

Atividade 773310000  
Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$	19.789,39	Valor dos Serviços	R\$	19.789,39
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	19.789,39
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor Líquido	R\$	19.789,39	(=) Base de Cálculo	R\$	19.789,39
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota	%	3,23
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
Valor dos Serviços R\$ 19.789,39		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 19.789,39</b>	

**Informações Importantes:**

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 157.
- 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](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091125  
AUTENTICACAO SISBB: 2.E09.BA8.C6F.5A5.6EE



**GT SAUDE, GESTAO E  
ATIVIDADES MEDICAS  
LTDA**  
Av Paulista, 171  
PAVMT04 E 3 VG – Bela Vista  
São Paulo – SP CEP 01.311-904

**CNPJ:** 39.577.066/0001-84  
**Tel:** (11) 9 5207 0225

**Email:** gtmadresaude@gmail.com

## Fatura de locação

Nº

**010**

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
01/06/2025 A 30/06/2025
Vencimento da fatura
10/07/2025

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, 01 de Julho de 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 0065-5 - ITU

CONTA: 13.006.991-4

FAVORECIDO: GT SAUDE, GESTAO E ATIVIDADES MEDIC

CPF/CNPJ: 39.577.066/0001-84

VALOR: R\$ 4.000,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091115

AUTENTICACAO SISBB: 6.A75.0A8.A76.9BC.D62

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 27/05/2025

Código Controle Interno: 3988565

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000023557



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **01.323.146/0001-30** Inscrição municipal: **32010001**  
 Nome/Razão: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATALAO.**  
 Endereço: PCA DAS MAES Nº S/N  
 Bairro: SAO JOAO  
 Município: CATALAO/GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)3411-3388

Nº da nota **10658**

Série **UNICA**  
Data emissão **27/05/2025**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos serviços prestados**

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE EXAMES DE TC CONFORME CONTRATO 032/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024.  
 \* REFERENTE AO MÊS DE ABRIL 2025

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS  
 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Imposto retido pelo tomador: NÃO  
 Prestador Isento  
 Serviço prestado fora do município: NÃO

Observação: BANCO ITAU- 341  
 AGENCIA: 4355  
 CONTA: 99467-6

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	17.930,00	Valor dos serviços	R\$	17.930,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	17.930,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	17.930,00	(=) Base de cálculo	R\$	17.930,00
			(x) Alíquota	%	0,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	0,00
Serviço prestado em <b>GO - CATALAO</b>		Serviço devido em <b>GO - CATALAO</b>			

Valor dos serviços  
17.930,00

Desconto  
0,00

**Valor da nota**  
**17.930,00**

**Informações importantes:**

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

Código verificação: 6256742448250527

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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\$ 17.930,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091140



AUTENTICACAO SISBB: B.9C0.CCA.FD6.52E.3A0

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Emitida em: 02/06/2025

Código Controle Interno: 4007888

		<p align="center"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO</b> Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e AIDF 20250000023557</p>			
<p><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>CPF/CNPJ: <b>01.323.146/0001-30</b>      Inscrição municipal: <b>32010001</b>          Nome/Razão: <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATALAO.</b>          Endereço: PCA DAS MAES Nº S/N          Bairro: SAO JOAO          Município: CATALAO/GO      CEP: 75.700-000      Telefone: (62)3411-3388</p>		<p>Nº da nota <b>10678</b> Série <b>UNICA</b> Data emissão <b>02/06/2025</b></p>			
<p><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>CPF/CNPJ <b>27.949.878/0007-10</b>      Inscrição estadual:      Inscrição municipal: 54021216          Nome/Razão: <b>INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS</b>          Endereço: RUA MOZAR SALVIANO Nº 100          Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA          Município: CATALAO / GO      CEP: 75.700-000      Telefone: (62)98216-7187</p>					
<p><b>Discriminação dos serviços prestados</b></p> <p>SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE EXAMES DE TC CONFORME CONTRATO 032/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024.          * REFERENTE AO MÊS DE MAIO 2025</p>					
<p><b>ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO</b></p> <p>8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS          4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.</p>					
<p align="center"><b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b></p> <p>Imposto retido pelo tomador: NÃO      Prestador Isento          Serviço prestado fora do município: NÃO</p> <p>Observação: BANCO ITAU- 341          AGENCIA: 4355          CONTA: 99467-6</p>					
RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<p align="center"><b>Demonstrativo</b></p> <p>Valor dos serviços R\$ 18.535,00          (-) Desconto R\$ 0,00          (-) Retenções federais R\$ 0,00          (-) Outras retenções R\$ 0,00          (=) Valor líquido R\$ 18.535,00</p>			<p align="center"><b>Cálculo do Imposto</b></p> <p>Valor dos serviços R\$ 18.535,00          (-) Desconto R\$ 0,00          (=) Valor da nota R\$ 18.535,00          (-) Deduções R\$ 0,00          (=) Base de cálculo R\$ 18.535,00          (x) Alíquota % 0,00          (=) Valor do imposto(ISS) R\$ 0,00</p>		
<p align="center">Serviço prestado em <b>GO - CATALAO</b></p>		<p align="center">Serviço devido em <b>GO - CATALAO</b></p>			
<p align="center">Valor dos serviços 18.535,00</p>		<p align="center">Desconto 0,00</p>		<p align="center"><b>Valor da nota 18.535,00</b></p>	
<p><b>Informações importantes:</b>          - A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <a href="https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/">https://sig.catalao.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/</a></p>					

Código Verificação: 7077529626250602

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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\$ 18.535,00

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091143

AUTENTICACAO SISBB: E.09A.986.24F.44E.F54

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 10926

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 29/08/2025

Código Controle Interno: 4265559

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO**



Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000023557



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **01.323.146/0001-30** Inscrição municipal: **32010001**  
 Nome/Razão: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATALAO.**  
 Endereço: PCA DAS MAES Nº S/N  
 Bairro: SAO JOAO  
 Município: CATALAO/GO CEP: 75.700-000 Telefone: (62)3411-3388

Nº da nota **10926**  
 Série **UNICA**  
 Data emissão **29/08/2025**

**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 PRESTADOS REFERENTE EXAMES DE TC CONFORME CONTRATO 026/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO NO 130/2024.  
 \* REFERENTE AO MÊS DE 08/2025.

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

8640204 - Serviços de tomografia  
 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: BANCO ITAU- 341  
 AGENCIA: 4355  
 CONTA: 99467-6

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	12.270,00	Valor dos serviços	R\$	12.270,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	12.270,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	12.270,00	(=) Base de cálculo	R\$	12.270,00
			(x) Alíquota	%	0,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	0,00
Serviço prestado em GO - CATALAO	Serviço devido em GO - CATALAO				
Valor dos serviços 12.270,00	Desconto 0,00		<b>Valor da nota 12.270,00</b>		

**Informações importantes:**

Esta Nota fiscal substitui a de número: 10910 / UNICA.  
 - A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://catalao.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validante/>

Código verificação: 0077184042250829

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
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: 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: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091142

AUTENTICACAO SISBB: 2.6BE.098.E2E.4CC.AB2

DATA DO RECEBIMENTO  
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
DE SERVIÇOS  
Nº 1080

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 01/08/2025

Código Controle Interno: 203474



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAMERI**

Secretaria Municipal de Finanças  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e  
AIDF 20250000003842



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **08.052.989/0001-99** Inscrição municipal: **22033**  
 Nome/Razão: **REDE LACI MEDICINA DIAGNOSTICOS LTDA**  
 Endereço: **PRAÇA DA LIBERDADE Nº 07 - PRAÇA DA LIBERDADE**  
 Bairro: **CENTRO**  
 Município: **IPAMERI/GO** CEP: 75.780-000 Telefone: (64)3491-1284

Nº da **1080**  
 Série **A1**  
 Data emissão **01/08/2025**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **27.949.878/0007-10** Inscrição estadual: Inscrição municipal:  
 Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**  
 Endereço: **RUA MOZAR SALVIANO Nº 100 - SALA DIRETORIA ADM**  
 Bairro: **LOTEAMENTO ESTRELA**  
 Município: **CATALAO / GO** CEP: 75.710-784 Telefone:

**Discriminação dos serviços prestados**

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO DE LABORATÓRIO. CONFORME CONTRATO 020/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 130/2024, REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2025. CONTA PARA PAGAMENTO BB AG: 0043-4 C/C 16619-7

**ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO**

8640202 - Laboratorios clinicos  
 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 5.082,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos serviços	R\$	46.200,00	Valor dos serviços	R\$	46.200,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	5.082,00	(=) Valor da nota	R\$	46.200,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	41.118,00	(=) Base de cálculo	R\$	46.200,00
			(x) Alíquota	%	3,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	1.386,00
Serviço prestado em <b>GO - IPAMERI</b>		Serviço devido em <b>GO - IPAMERI</b>			
Valor dos serviços 46.200,00		Desconto 0,00		<b>Valor da nota 46.200,00</b>	

**Informações importantes:**

- Prestador enquadrado no simples nacional.  
 - A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: <https://ipameri.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/validante/>

Código verificação: 8701056032250801

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:21:53  
322903229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/09/2025
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	1.D1D.1CC.92D.8B2.B4F
-----------------	-----------------------

## 6. FROTA



**VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.**

**Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar**

**Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902**

**CNPJ 00.288.916/0010-80**

**Itaú BANCO ITAÚ SA**

**341-7**

**RECIBO DO SACADO**

Nome do Empreendedor 27949878000710 - INSTITUTO ALCANCE -	CNPJ/CPF 27949878000710	Nosso Número 03076260-3	Agência / Código do Cedente 8499-/0015736-	Valor do Documento 7.581,96
--	----------------------------	----------------------------	---	--------------------------------

Demonstrativo				
<b>SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS</b>				
Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	1.000,00	1.000,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	3	1.500,00	4.500,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	2.000,00	2.000,00

Autenticação Mecânica

**Itaú BANCO ITAÚ SA**

**341-7**

**34191.09032 07626.038496 90157.360000 5 12020000758196**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA</b>	Vencimento 12/09/2025
--	--------------------------

Cedente VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.	CNPJ/CPF 00288916001080	Agência / Código do Cedente 8499-/0015736-
--	----------------------------	---

Data do Documento 11/09/2025	Nº do Documento 15975722	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 12/09/2025	Nosso Número / Cód. do Documento 03076260-3
---------------------------------	-----------------------------	--------------------	-------------	-------------------------------------	--

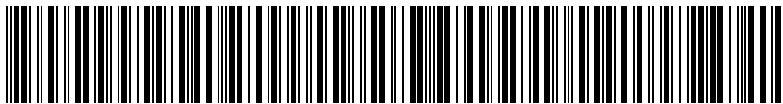
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 7.581,96
--------------	-----------------	----------------	------------	-------	------------------------------------

<b>Instruções</b> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO	(-) Desconto / Abatimento
	(-) Outras Deduções
	(+) Mora / Multa
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

Sacador INSTITUTO ALCANCE - 27949878000710 AV T 10 208 SALA 1501 - GOIANIA/GO - CEP 74223-060	Código de Baixa
--	-----------------

Autenticação Mecânica

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**



01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:50:09  
322903229 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090320762603849690157360000512020000758196

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 91.146  
DATA DE VENCIMENTO 12/09/2025  
DATA DO PAGAMENTO 11/09/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 7.581,96  
VALOR COBRADO 7.581,96

NR.AUTENTICACAO B.54B.264.62F.5C6.5FB

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

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

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

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



VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.

Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar

Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902

CNPJ 00.288.916/0010-80

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

RECIBO DO SACADO

Nome do Empreendedor 27949878000710 - INSTITUTO ALCANCE -	CNPJ/CPF 27949878000710	Nosso Número 03098306-8	Agência / Código do Cedente 8499-/0015736-	Valor do Documento 2.076,60
Demonstrativo				
<b>SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS</b>				
<b>Cod.</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub-Total</b>
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	4	500,00	2.000,00

Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

34191.09032 09830.688496 90157.360000 3 12150000207660

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Vencimento 25/09/2025
Cedente VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.			CNPJ/CPF 00288916001080	Agência / Código do Cedente 8499-/0015736-	
Data do Documento 24/09/2025	Nº do Documento 16018721	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 25/09/2025	Nosso Número / Cód. do Documento 03098306-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.076,60
Instruções PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador INSTITUTO ALCANCE - 27949878000710 AV T 10 208 SALA 1501 - GOIANIA/GO - CEP 74223-060					
Código de Baixa					

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:50:10  
322903229 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090320983068849690157360000312150000207660

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 92.401  
DATA DE VENCIMENTO 25/09/2025  
DATA DO PAGAMENTO 24/09/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 2.076,60  
VALOR COBRADO 2.076,60

NR.AUTENTICACAO 8.3E0.858.EB4.6A0.144

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

CNPJ  
**27.949.878/0001-24**

Razão Social  
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

Período de Apuração  
**Junho/2025**

Data de Vencimento  
**18/07/2025**

Número do Documento  
**07.16.25254.6107112-4**

Pagar este documento até

**11/09/2025**

Observações

Valor Total do Documento

**3.340,38**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.791,80	488,28	60,30	3.340,38
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
	CNPJ Prestador:56.056.785/0001-79				
	<b>Totais</b>	<b>2.791,80</b>	<b>488,28</b>	<b>60,30</b>	<b>3.340,38</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000033 0 40380385252 5 54071625254 7 61071124879 1



CNPJ: 27.949.878/0001-24  
Número: 07.16.25254.6107112-4  
Pagar até: 11/09/2025  
Valor: 3.340,38

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85860000033-0 40380385252-5  
54071625254-7 61071124879-1  
Data do pagamento 11/09/2025  
Numero do Documento 07.16.25254.6107112-4  
Valor Total 3.340,38  
-----

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

DOCUMENTO: 091147  
AUTENTICACAO SISBB: E.245.7F0.948.BC0.0EF

CNPJ  
**27.949.878/0001-24**

Razão Social  
**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

Período de Apuração  
**Junho/2025**

Data de Vencimento  
**18/07/2025**

Número do Documento  
**07.16.25254.6080019-0**

Pagar este documento até

**11/09/2025**

Observações

Valor Total do Documento

**21.982,04**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	18.371,96	3.213,25	396,83	21.982,04
07	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025				
<b>Totais</b>		<b>18.371,96</b>	<b>3.213,25</b>	<b>396,83</b>	<b>21.982,04</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000219 1 82040385252 3 54071625254 7 60800190698 8



CNPJ: 27.949.878/0001-24  
Número: 07.16.25254.6080019-0  
Pagar até: 11/09/2025  
Valor: 21.982,04

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85880000219-1 82040385252-3  
54071625254-7 60800190698-8  
Data do pagamento 11/09/2025  
Numero do Documento 07.16.25254.6080019-0  
Valor Total 21.982,04

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

DOCUMENTO: 091148  
AUTENTICACAO SISBB: 0.CD9.6B0.ABE.AA4.32B

**ISSQN DMS TOMADO / 2025 - 8**

Nr. Duam: **3943190**

Parcela: **Única**

Vencimento: **15/09/2025**

VALOR A PAGAR : **27.442,10**

**Dados do Contribuinte**

**Operador: WESLEY DE**

**CCP: 502389 INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS**

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

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

**INSC. MUNICIPAL: 54021216**

**Dados do Imóvel**

INSCRIÇÃO:

CCI: 0

ENDEREÇO:

**Apto**

TIPO :

Lote

AREA DO TERRENO:

AREA EDIFICADA :

ALÍQUOTA :

0.00

QTDE DE PONTOS:

0.00 VALOR VENAL :

0.00

VALOR DO IMPOSTO :

26642.81

DESCONTO:

0.00 TOTAL A PAGAR :

27442.10

**Receitas**

TIPO

BASE CALCULO

ALÍQUOTA

QUANTIDADE

VALOR

692 ISS - DMS TOMADO

0.00

0.00

0.00

26642.81

**Instruções**

**Após o vencimento cobrar:**

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

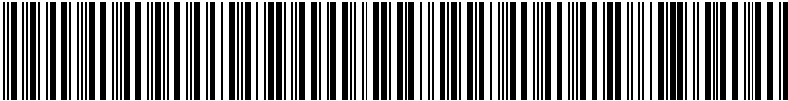
**Observação**

REFERENTE A SERVIÇOS TOMADOS COM REFERENCIA: 8/2025 O(S) NÚMERO(S) DE NOTA(S): 2.5.15.42.46.313.977.1131.3261.3927.9368.60026.60359.79572 COM VALOR DE ISS DE R\$17567.51 QUANTIDADE DE NOTAS: 14 O(S) NÚMERO(S) DO(S) RANFS: 1,1,1,1,2,8,9,10,22,44,46,593,724,826,827,829,830 COM VALOR DE ISS DE R\$9075.30 QUANTIDADE DE RANFS: 17 O VALOR DE TOTAL ISS É DE

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

Vi. Cotação:	Vi. Atualizado:	Juros:	Multa:	Total:	Desconto:	Vi. A Pagar:
26.642,81	0,00	266,43	532,86		0,00	27.442,10

Autenticação Mecânica /



81690000274-1 42101046202-4 50915000000-8 03943190000-8

**DUAM**

DOCUMENTO ÚNICO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Local de Pagamento					Vencimento	15/09/2025
PAGÁVEL EM AGÊNCIAS BANCÁRIAS E LOTÉRICAS						
Órgão					Agência /Código Cedente	
PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO						
Data Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
15/09/2025					0394319000	
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
					26.642,81	
Instruções					Atualização Monetaria	
					0,00	
					(+ ) Mora/Multa	
					532,86	
					(+ ) Juros	
					266,43	
					Sub Total	
					(- ) Descontos /Abatimento	
					0,00	
Usuário					Total a Pagar	
INSCRIÇÃO:					CCI: 0	
ENDEREÇO DE IMÓVEL:						
CPP: 502389 NOME: INSTITUTO ALCANÇE GESTÃO EM SAUDE - IAGS					INSC.MUNICIPAL: 0	
ENDEREÇO: RUA MOZAR SALVIANO. Num.: 100, Qd.: , Lt.: , Bairro: RESIDENCIAL ESTRELA. CATALAO-GO					CPF/CNPJ: 27.949.878/0007-10	

81690000274-1 42101046202-4 50915000000-8 03943190000-8

Autenticação Mecânica /



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.09  
3229803229 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio PREF MUNIC CATALAO TRIBUT  
Codigo de Barras 81690000274-1 42101046202-4  
50915000000-8 03943190000-8  
Data do pagamento 15/09/2025  
Valor em Dinheiro 27.442,10  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 27.442,10  
=====

DOCUMENTO: 091504  
AUTENTICACAO SISBB: E.A5E.4CA.003.011.4C9

## 9. OUTROS

## 10. INVESTIMENTO