PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTÔNIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

FEVEREIRO 2026

RELATÓRIO MENSAL COMPARATIVO DE RECURSOS RECEBIDOS E GASTOS	
NOME ORGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU
CNPJ:	11.113.201/0001-11
NOME ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS
CNPJ:	27.949.878/0005-58
NOME UNIDADE GERIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS
CONTRATO DE GESTÃO E ADITIVO VIGENTE:	039/2023
VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO:	01/08/2023 A 31/07/2027
VALOR MENSAL DO CONTRATO	R$ 2.000.000,00

RELATÓRIO FINANCEIRO FEVEREIRO DE 2026

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA	**R$**	**-**		
Folha de Pagamento Servidores Municipais			OBS: Não constam valores de glosas, pois tais informações ainda não foram enviadas ao IAGS.	
Porangatu PREV				
Ipasgo				
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa)		**R$ 2.000.000,00**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**1.977.914,74**		
SALDO ANTERIOR	**R$**	**86.321,68**		
ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**1.891.593,06**		
Recurso Recebido	**R$**	**1.891.408,23**		
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	820.883,77	05/02/2026	Ref 01/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	70.524,46	09/02/2026	Ref 12/2025 Piso
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	500.000,00	10/02/2026	Ref 02/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	500.000,00	20/02/2026	Ref 02/2026
Estorno/Outros	**R$**	**-**		
Redimentos	**R$**	**184,83**		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**1.710.209,73**		
1. Recursos Humanos	**R$**	**1.316.380,77**		
1.1 Salário Liquido	**R$**	**407.959,62**		
Salário Liquido	R$	6.947,37	03/02/2026	Ref 01/2026
Salário Liquido	R$	401.012,25	12/02/2026	Ref 01/2026
1.2 Impostos S/ Folha	**R$**	**45.017,70**		
FGTS s/ Folha	R$	144,94	06/02/2026	Ref 11/2025
FGTS s/ Folha	R$	10.510,32	13/02/2026	Ref 11/2025
FGTS s/ Folha	R$	971,39	20/02/2026	Ref 09/2025
FGTS s/ Folha	R$	862,51	20/02/2026	Ref 11/2025
FGTS s/ Folha	R$	32.528,54	20/02/2026	Ref 01/2026
1.3 Férias	**R$**	**36.833,24**		
Férias	R$	1.961,28	11/02/2026	Jessica Almeida de Oliveira
Férias	R$	1.923,61	11/02/2026	Ediane Brandao Barbosa
Férias	R$	3.044,15	11/02/2026	Ana Laura Ventura Coelho Castro
Férias	R$	5.505,09	11/02/2026	Leane Araujo de Oliveira Vila Nova
Férias	R$	4.557,23	11/02/2026	Thais Lins Mota
Férias	R$	5.396,79	11/02/2026	Mikaelly Karoline Ferreira da Silva
Férias	R$	6.934,75	11/02/2026	Abner Flaviano Lopes
Férias	R$	1.793,61	11/02/2026	Helen Cristina Silva Barbosa
Férias	R$	2.269,93	11/02/2026	Rosilene Rodrigues Dias
Férias	R$	3.446,80	11/02/2026	Lorena Pereira de Melo Camapum
1.4 Rescisões	**R$**	**20.390,42**		
Rescisão	R$	20.390,42	20/02/2026	Samuel Rodrigues Silva
1.5 FGTS Rescisório	**R$**	**5.913,31**		
FGTS	R$	3.641,96	20/02/2026	Samuel Rodrigues Silva
FGTS	R$	2.271,35	20/02/2026	Samuel Rodrigues Silva
1.6 Outras Formas de Contratação	**R$**	**800.266,48**		
Proativa Care Serviços e Gestão Ltda	R$	34.980,00	05/02/2026	NFSE 25
AJR Serviços Médicos Ltda	R$	24.870,00	06/02/2026	NFSE 4
C Umberto Inácio Novais	R$	4.632,00	06/02/2026	NFSE 98
Carlos Jose Gárcia	R$	21.894,75	06/02/2026	NFSE 298
Claudio Nunes da Silva	R$	23.574,95	06/02/2026	NFSE 136
Cliníca Santa Cruz Ltda	R$	14.115,00	06/02/2026	NFSE 9
Complexo Helbio Pereira Ltda	R$	13.538,95	06/02/2026	NFSE 27
Gabriela Ribeiro Barbosa Ltda	R$	23.800,00	06/02/2026	NFSE 4
Hanna P Lourenco Ltda	R$	15.139,45	06/02/2026	NFSE 65
J A Ferreira Filho	R$	14.308,00	06/02/2026	NFSE 23
JFR Serviço Médico	R$	37.098,91	06/02/2026	NFSE 721
João Victor Lugli Mantovani Perini	R$	18.050,00	06/02/2026	NFSE 16
Léticia R Serviços Medicos Ltda	R$	5.880,00	06/02/2026	NFSE 59
M.L.B Serviços Médicos Ltda	R$	20.813,08	06/02/2026	NFSE 7
Marcos Antonio Jordão Guimarães	R$	13.326,70	06/02/2026	NFSE 41
Medicplus Plantões Médicos Ltda	R$	22.711,70	06/02/2026	NFSE 16
Medicplus Plantões Médicos Ltda	R$	28.987,91	06/02/2026	NFSE 17

N B Souza II Neovitta	R$	8.299,00	06/02/2026	NFSE 504
Nova Vita Médicos Ltda	R$	14.551,51	06/02/2026	NFSE 65
Provida Medicina Preventiva Ltda	R$	23.301,08	06/02/2026	NFSE 7
RAS Vieira	R$	2.548,00	06/02/2026	NFSE 23
R P Da Silva Serviços Médicos	R$	6.822,55	06/02/2026	NFSE 35
Rtc Clinica Medica Ltda	R$	24.572,13	06/02/2026	NFSE 8
Rtc Clinica Medica Ltda	R$	8.305,73	06/02/2026	NFSE 9
Sales Serviços Médicos LItda	R$	36.600,00	06/02/2026	NFSE 2
Vitalmed Serviços Médicos LItda	R$	60.439,40	06/02/2026	NFSE 5
Cardio Vida Sma Eirelli	R$	32.380,00	09/02/2026	NFSE 386
CGF Serviços Médicos Especializados	R$	37.552,75	09/02/2026	NFSE 6
Pro Saúde Serviços Médicos Ltda	R$	62.879,50	09/02/2026	NFSE 504
Lielio Vieira Lessa Junior Ltda	R$	1.084,20	18/02/2026	NFSE 76
Lielio Vieira Lessa Junior Ltda	R$	1.084,20	18/02/2026	NFSE 78
Lielio Vieira Lessa Junior Ltda	R$	1.084,20	18/02/2026	NFSE 80
A Rodrigues de Macedo Eireli	R$	27.202,38	20/02/2026	NFSE 301
JFR Serviço Médico	R$	26.219,34	20/02/2026	NFSE 720
Multmed Plantonistas Ltda	R$	8.194,98	20/02/2026	NFSE 15
Nogueira e Andrade Ltda	R$	6.403,57	20/02/2026	NFSE 1241
Noroeste Medica Ltda	R$	35.663,00	20/02/2026	NFSE 10
Tony do Lago e Silva	R$	37.357,56	20/02/2026	NFSE 194
2. Despesas Administrativas	**R$**	**4.042,99**		
2.1 Energia Eletrica	**R$**	**-**		
2.2 Saneamento	**R$**	**-**		
2.3 Telefonia	**R$**	**-**		
2.4 Internet	**R$**	**770,25**		
J F da Cruz Junior Telecomunicacao Ltda	R$	770,25	18/02/2026	NF 7963
2.5 Hospedagem/Diárias/Passagens	**R$**	**-**		
2.6 Fundo Fixo	**R$**	**-**		
2.7 Rateio	**R$**	**-**		
2.8 Material de Expediente	**R$**	**3.272,74**		
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	832,75	23/02/2026	NF 2555
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	1.000,95	23/02/2026	NF 2577
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	609,80	23/02/2026	NF 2554
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	829,24	23/02/2026	NF 2582
2.9 Aluguel	**R$**	**-**		
3. Despesas Operacionais	**R$**	**75.909,48**		
3.1 Medicamentos	**R$**	**1.108,60**		
Bionorte Dist de Med Ltda ME	R$	1.108,60	25/02/2026	NF 10248
3.2 Materiais Hospitalares	**R$**	**9.861,00**		
Bionorte Dist de Med Ltda ME	R$	9.861,00	25/02/2026	NF 10249
3.3 Gases Medicinais	**R$**	**18.216,65**		
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	9.178,97	24/02/2026	NF 3962
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	9.037,68	24/02/2026	NF 3964
3.4 EPI	**R$**	**-**		
3.5 Enxoval/Uniformes	**R$**	**-**		
3.6 Higienizacao e Limpeza	**R$**	**15.653,50**		
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	6.973,57	23/02/2026	NF 2556
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	8.679,93	23/02/2026	NF 2578
3.7 Gêneros Alimentícios	**R$**	**31.069,73**		
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	15.212,01	23/02/2026	NF 2558
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	15.857,72	23/02/2026	NF 2583
3.8 GLP	**R$**	**-**		
3.9 Materiais de Manutenção Predial	**R$**	**-**		
3.10 Peças e Acessório para Equipamentos Hospitalares	**R$**	**-**		
3.11 Descartaveis	**R$**	**-**		
3.12 Material Permanente	**R$**	**-**		
4. Prestação de Serv. Administrativos	**R$**	**58.865,00**		
4.1 Assessoria Administrativa	**R$**	**48.000,00**		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R$	38.000,00	05/02/2026	NFSE 27
Fabio de Souza Santana Sociedade Individual de Advocacia	R$	10.000,00	23/02/2026	NFSE 55
4.2 Assessoria Juridica	**R$**	**-**		
4.3 Assessoria Contabil	**R$**	**-**		
4.4 Gestao de Documentos e TI	**R$**	**-**		
4.5 Gestão de Recursos Humanos	**R$**	**-**		
4.6 Sistema de Gestao	**R$**	**1.800,00**		
Huma Cotações e Compras Eletronicas Ltda	R$	1.800,00	25/02/2026	NFSE 1684
4.7 Controle Interno	**R$**	**-**		
4.8 Comunicação e Marketing	**R$**	**-**		
4.9 Segurança e Saúde do Trabalho	**R$**	**9.065,00**		
Vilessa Medicina do Trabalho e Diagnosticos	R$	3.614,00	04/02/2026	NFSE 8147
Planejar Serviços Empresariais Ltda	R$	2.725,50	20/02/2026	NFSE 22
Planejar Serviços Empresariais Ltda	R$	2.725,50	20/02/2026	NFSE 23

5. Prestação de Serv. Operacionais	**R$**	**197.608,57**		
5.1 Manutencao Predial	**R$**	**40.954,17**		
Império RG Ltda	R$	40.154,17	20/02/2026	NFSE 149
Fábio Alves da Silva	R$	800,00	25/02/2026	NFSE 206
5.2 Servicos de Gestão de Laboratorio	**R$**	**22.668,30**		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	22.668,30	11/02/2026	NFSE 10
5.3 Locação Equipamentos	**R$**	**50.530,00**		
CGF Servicos Medicos Especializados	R$	24.000,00	06/02/2026	NFSE 8
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	11.430,00	11/02/2026	RECIBO 01/2026
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	5.500,00	24/02/2026	NFSE 3
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	5.500,00	24/02/2026	NFSE 4
Tesla Inovacao Comercio e Servicos Tecnologicos Ltda	R$	4.100,00	27/02/2026	NFSE 90
5.4 Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde	**R$**	**-**		
5.5 Engenharia Clínica	**R$**	**47.863,50**		
Orbis GestãoTecnologia em Saúde Ltda	R$	47.863,50	20/02/2026	NFSE 2165
5.6 Assistência Equipamentos Hospitalares	**R$**	**-**		
5.7 Manutenção Ar Condicionado	**R$**	**20.381,00**		
Império RG Ltda	R$	20.381,00	11/02/2026	NFSE 147
5.8 Manutencao Eletrica	**R$**	**15.211,60**		
Império RG Ltda	R$	15.211,60	11/02/2026	NFSE 151
6. Frota	**R$**	**20.702,68**		
6.1 Servico de Manutencao Veicular	**R$**	**656,20**		
Santo Antonio Auto Service Ltda	R$	453,55	11/02/2026	NFSE 8804
Santo Antonio Auto Service Ltda	R$	144,75	11/02/2026	NFSE 8752
Santo Antonio Auto Service Ltda	R$	57,90	11/02/2026	NFSE 8837
6.2 Materiais de Manutencao Veicular	**R$**	**1.199,89**		
Santo Antonio Auto Peças Porangatu Ltda	R$	686,37	11/02/2026	NF 60304
Santo Antonio Auto Peças Porangatu Ltda	R$	323,41	11/02/2026	NF 59853
Santo Antonio Auto Peças Porangatu Ltda	R$	190,11	11/02/2026	NF 60756
6.3 Combustivel	**R$**	**18.846,59**		
Ticket Soluções HDFGT SA	R$	3.500,00	02/02/2026	
Ticket Soluções HDFGT SA	R$	3.500,00	06/02/2026	
Ticket Soluções HDFGT SA	R$	3.263,11	13/02/2026	
Vb Serviços Comercio e Administracao Ltda	R$	5.583,48	13/02/2026	
Ticket Soluções HDFGT SA	R$	3.000,00	27/02/2026	
7. Taxas/Certificados/Seguros	**R$**	**2.148,80**		
7.1 Tarifa Pacote de Servicos	**R$**	**81,40**		
Banco do Brasil Taxas	R$	81,40	10/02/2026	
7.2 Taxa TED/DOC	**R$**	**2.067,40**		
Banco do Brasil Taxas	R$	2.067,40		
7.3 Taxas Alvarás/Certificados	**R$**	**-**		
8. Impostos S/ NF	**R$**	**10.950,06**		
ISS S/ NF	R$	10.950,06	25/02/2026	Ref 01/2026
9 Outros	**R$**	**23.601,38**		
Processo Trabalhista	R$	1.875,00	09/02/2026	Arylia Da Silva Souza Tavares
Parcelamento ISS S/ NF	R$	4.243,24	24/02/2026	Parcela 9/10
Parcelamento ISS S/ NF	R$	7.289,15	24/02/2026	Parcela 8/8
Parcelamento ISS S/ NF	R$	10.193,99	24/02/2026	Parcela 9/10
SALDO	**R$**	**267.705,01**	**28/02/2026**	

Porangatu, 03 de Março de 2026.

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2026.03.12 11:48:52 -03'00'

Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo e Centro de Especialidades Médicas-CEM
Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS
Maria Aparecida Tavares Pinto e Silva
Diretora Financeira

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G335020808129515010
02/03/2026 08:14:52

Cliente - Conta atual

Agência	513-4
Conta corrente	42687-3 INSTITUTO A G S - IAGS
Período do extrato	de 01 / 02 / 2026 até 28 / 02 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/01/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/02/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.201	3.500,00 D	
				TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
02/02/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.500,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.301	2.926,95 D	
				260 0001 02403189197 WINDSON DE DEUS A			
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.302	4.020,42 D	
				336 0001 01389298159 MARCOS VINICIUS Q			
03/02/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	6.947,37 C	0,00 C
				Rende Facil			
04/02/2026		0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.032.823	3.614,00 D	
				04/02 15:56 VILESSA - M T I LTDA			
04/02/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.614,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
05/02/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.156.381	820.883,77 C	
				104 0946 11113201000111 HCAMP			
05/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.501	38.000,00 D	
				341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO			
05/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.502	34.980,00 D	
				033 0967 031783739000140 PROATIVA CARE			
05/02/2026		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.057.692	13,40 D	
				Cobrança referente 05/02/2026			
05/02/2026		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	747.890,37 D	0,00 C
				Rende Facil			
06/02/2026		0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.042.297	5.880,00 D	
				06/02 15:35 LETICIA R S M LTDA			
06/02/2026		0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.044.792	14.308,00 D	
				06/02 15:35 J A FERREIRA FILHO			
06/02/2026		0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.044.821	2.548,00 D	
				06/02 15:35 R A S VIEIRA			
06/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.601	13.538,95 D	
				104 0564 008871694000144 COMPLEXO HELB			
06/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.602	14.115,00 D	
				403 0001 024280014000174 CLINICA SANTA			
06/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.603	24.000,00 D	
				756 5024 028857948000187 CGF SERVICOS			
06/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.604	13.326,70 D	
				748 0806 037251591000180 MARCOS ANTONI			

06/02/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.605	3.500,00 D
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.606	24.572,13 D
			077 0001 036614614000100 RTC CLINICA M		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.607	8.305,73 D
			077 0001 036614614000100 RTC CLINICA M		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.608	36.600,00 D
			260 0001 060275426000180 SALES SERVICO		
06/02/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.609	144,94 D
			CAIXA NCR - CREDITO COMERCIAL		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.610	6.822,55 D
			341 4347 052908401000148 R P DA SILVA		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.611	20.813,08 D
			077 0001 061602052000122 M. L. B SERVI		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.612	23.301,08 D
			104 0952 024427384000191 PROVIDA MEDIC		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.613	8.299,00 D
			237 0251 023806077000159 N. B. SOUZA I		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.614	37.098,91 D
			237 6677 020491124000124 JFR SERVICOS		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.615	23.800,00 D
			260 0001 058414995000117 GABRIELA RIBE		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.616	4.632,00 D
			756 5024 043477390000106 C UMBERTO INA		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.617	18.050,00 D
			756 3059 058048429000139 JOAO VICTOR L		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.618	23.574,95 D
			237 0251 020854512000122 CLAUDIO NUNES		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.619	15.139,45 D
			077 0001 051155611000140 HANNA P LOURE		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.620	24.870,00 D
			260 0001 055206162000172 AJR SERVICOS		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.621	60.439,40 D
			104 0952 040120251000124 VITALMED SERV		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.622	22.711,70 D
			104 0952 029440630000169 MEDICPLUS PLA		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.623	21.894,75 D
			756 5024 045896862000182 CARLOS JOSE G		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.624	14.551,51 D
			260 0001 051552312000149 NOVA VITA SER		
06/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.625	28.987,91 D
			104 0952 029440630000169 MEDICPLUS PLA		
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.506	13,40 D
			Cobrança referente 06/02/2026		
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.507	13,40 D
			Cobrança referente 06/02/2026		
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.508	13,40 D
			Cobrança referente 06/02/2026		
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.509	13,40 D
			Cobrança referente 06/02/2026		
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.510	13,40 D

			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.511	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.512	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.513	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.514	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.515	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.516	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.517	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.518	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.519	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.520	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.521	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.522	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.523	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.524	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.525	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.526	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.527	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.066.528	13,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2026			
06/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	516.133,94 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/02/2026	0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.048.384	70.524,46 C	
			09/02 15:21 GO 521800 FMS ENFERMAGEM			
09/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.901	37.552,75 D	
			756 5024 028857948000187 CGF SERVICOS			
09/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.902	1.875,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
09/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.903	32.380,00 D	
			260 0001 019609790000135 CARDIO VIDA S			
09/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.904	62.879,50 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
09/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.401.100.098.715	13,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2026			

09/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.401.100.098.716	13,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2026			
09/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.401.100.098.717	13,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2026			
09/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.401.100.098.718	13,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2026			
09/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	64.216,39 C	0,00 C
			Rende Facil			
10/02/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.167.748	500.000,00 C	
			104 0946 11113201000111 HCAMP			
10/02/2026	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	840.411.102.669.060	81,40 D	
			Cobrança referente 10/02/2026			
10/02/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	499.918,60 D	0,00 C
			Rende Facil			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.043.000.025.127	22.668,30 D	
			11/02 14:53 LABORATORIO C DE IPAMERI			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.043.000.025.127	11.430,00 D	
			11/02 14:53 LABORATORIO C DE IPAMERI			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.043.000.026.672	6.934,75 D	
			11/02 14:53 ABNER FLAVIANO LOPES			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.032.130	453,55 D	
			11/02 15:32 SANTO ANTONIO AUTO SERVI			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.032.130	144,75 D	
			11/02 15:32 SANTO ANTONIO AUTO SERVI			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.032.130	57,90 D	
			11/02 16:12 SANTO ANTONIO AUTO SERVI			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.032.132	323,41 D	
			11/02 15:32 SANTO ANTONIO AUTO PECAS			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.032.132	686,37 D	
			11/02 15:32 SANTO ANTONIO AUTO PECAS			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.032.132	190,11 D	
			11/02 16:12 SANTO ANTONIO AUTO PECAS			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.040.394	1.793,61 D	
			11/02 14:53 HELEN C SILVA BARBOSA			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.040.760	3.446,80 D	
			11/02 14:53 LORENA PEREIRA DE MELO C			
11/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	551.304.000.011.820	4.557,23 D	
			11/02 14:53 THAIS LINS MOTA			
11/02/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento	7.542	7.275,36 D	
11/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.101	15.211,60 D	
			756 3332 033199766000104 IMPERIO RG LT			
11/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.102	5.396,79 D	
			341 4347 04168204170 MIKAELLY KAROLINE			
11/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.103	1.923,61 D	
			104 2407 05306367518 EDIANE BRANDAO BA			
11/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.104	5.505,09 D	
			341 4347 01976888107 LEANE ARAUJO DE O			
11/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.105	20.381,00 D	
			756 3332 033199766000104 IMPERIO RG LT			
11/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.421.100.076.550	13,40 D	
			Cobrança referente 11/02/2026			

11/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.421.100.076.551	13,40 D	
			Cobrança referente 11/02/2026			
11/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.421.100.076.552	13,40 D	
			Cobrança referente 11/02/2026			
11/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.421.100.076.553	13,40 D	
			Cobrança referente 11/02/2026			
11/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.421.100.076.554	13,40 D	
			Cobrança referente 11/02/2026			
11/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	108.447,23 C	0,00 C
			Rende Facil			
12/02/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	200.006	1.794,46 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
12/02/2026	0513	99015	120 Transferido para Poupança	550.513.510.012.805	4.655,59 D	
			12/02 13:56 FERNANDA V D MESQUITA			
12/02/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento	8.747	206.822,28 D	
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.201	4.686,75 D	
			104 0946 00520482174 FERNANDA BARBOSA			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.202	3.387,83 D	
			104 0946 00349939160 VALDEMIR JOSE DOS			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.203	4.376,63 D	
			104 0946 02220325105 MARINA TOMASI			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.204	1.613,51 D	
			341 4347 00071038167 MYLLENNA MACEDO N			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.205	1.974,28 D	
			237 0251 50817663134 MARIA APARECIDA L			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.206	4.197,39 D	
			104 0946 03097877185 GEIGA RENARA SANT			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.207	2.692,51 D	
			104 0946 04104054186 WALDIRENE DA SILV			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.208	5.497,53 D	
			341 4347 03049959169 ALVARO SOARES ARA			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.209	1.794,46 D	
			341 4347 05502442128 JOSUE JEFTER FERR			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.210	2.439,65 D	
			237 0251 70641805101 KAIO EDUARDO FERN			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.211	1.992,84 D	
			341 4347 94761507187 DINECI VICENTE DA			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.212	1.862,00 D	
			237 0251 70959321152 VITORIA CRISTINA			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.213	3.375,45 D	
			341 4347 01614054100 KEILA MAGALHAES V			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.214	3.627,71 D	
			341 4347 70204815150 LUIZ FERNANDO BOT			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.215	2.197,40 D	
			104 0946 06232042158 KASSIA DIAS DE BR			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.216	3.339,71 D	
			237 2562 04515100114 AYLANE ALVES BEZE			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.217	1.794,46 D	
			104 0794 05609575133 DENIZIA MARQUES C			
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.218	1.305,50 D	
			341 4347 04168204170 MIKAELLY KAROLINE			

12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.219	1.794,46 D
			341 4347 00519649109 NEIRY SANTOS SOBR		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.220	2.849,50 D
			104 0946 33256640168 MARIA IVONE LEITE		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.221	5.076,12 D
			104 0946 91501032100 SIRLENE MARIA DE		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.222	1.794,46 D
			104 0946 55799361172 MARLENE RUFINO DA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.223	5.712,56 D
			536 0655 00228855284 MICLEIANI BRITO D		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.224	4.376,63 D
			237 0616 89840917234 FLAVIA MAGALHAES		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.225	1.794,46 D
			104 0946 04263268148 GEILANY FERREIRA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.226	1.963,04 D
			260 0001 02907408194 EDERVALDO RODRIGU		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.227	2.067,46 D
			237 3905 70927225190 ISADORA MAGALHAES		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.228	4.066,83 D
			104 0946 73793248100 SONIA NUNES DA SI		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.229	1.862,00 D
			260 0001 70665775156 STEFANY ALVES FON		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.230	1.862,00 D
			341 4347 01845297199 VANESSA BARREIRA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.231	5.577,73 D
			237 2567 04162872201 EMILLY INGRID SAN		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.232	1.391,55 D
			341 4347 02013106190 ERIDA RAQUEL SILV		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.233	1.239,03 D
			104 1338 03877715141 RENARA CAMPOS DUR		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.234	3.236,65 D
			341 4347 05043602139 KAIO AUGUSTO DOS		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.235	1.794,46 D
			104 0946 04969783144 ROSIMEIRE FERREIR		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.236	4.403,12 D
			341 4347 02493221109 ODINEIA ARRUDA DE		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.237	3.709,27 D
			104 0946 71128572109 THABATA VITORIA F		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.238	1.974,28 D
			104 0946 94152322187 SIRLENE CARDOSO D		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.239	2.633,83 D
			260 0001 07653089160 VINICIUS CASTRO D		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.240	3.074,09 D
			341 4347 79659268149 ANGELITA GARCIA D		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.241	1.404,22 D
			104 2407 05306367518 EDIANE BRANDAO BA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.242	1.794,46 D
			756 3059 40231690134 AMELIA COSTA FILH		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.243	4.376,63 D
			104 0946 02889685144 ANNA CLARA SOARES		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.244	1.408,06 D

			104 0946 43421350191 MARIA DAS GRACAS		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.245	3.189,71 D
			104 0946 51542110149 CLARA FRANCISCA D		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.246	1.877,43 D
			104 0946 72111909149 DULCILENE DA PENH		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.247	1.139,24 D
			341 4347 01976888107 LEANE ARAUJO DE O		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.248	1.226,15 D
			104 0946 80527922153 SELMA JOSE DA COS		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.249	3.189,71 D
			104 0946 02678231186 KATIA PEREIRA MOU		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.250	3.189,71 D
			104 0946 25324268100 MARIALINA BARBOSA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.251	1.400,52 D
			104 0946 71677913185 CLAUDIA MARIA PER		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.252	1.893,65 D
			104 0946 03289928101 VANUZA PEREIRA DA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.253	1.326,80 D
			380 0001 06153128106 ALLEF FERNANDES S		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.254	2.172,65 D
			237 0251 01548363111 ANA CLAUDIA DA SI		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.255	1.794,46 D
			104 0946 02954031107 MIRACI GOMES DOS		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.256	1.794,46 D
			104 0946 00808758152 ELZA PEREIRA GOME		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.257	1.794,46 D
			104 0952 06466449122 ANDREIA ALVES DA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.258	2.543,30 D
			260 0001 01831210150 ALEX WALLAS GOMES		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.259	1.865,35 D
			104 0946 00304418110 EDIMILSA FERREIRA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.260	1.384,41 D
			104 0946 02780956151 WELCILENE DA SILV		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.261	1.281,67 D
			260 0001 02173899104 ELCIMAR SANTOS DO		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.262	2.213,49 D
			104 0946 04258645109 KAROLINE COSTA MA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.263	1.917,79 D
			260 0001 04307052129 LUCIENE ALVES COS		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.264	3.602,52 D
			104 0946 05433971147 RAFAEL RODRIGUES		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.265	1.992,84 D
			341 4347 47710748104 VALDIVINA BISPO D		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.266	2.642,35 D
			341 4347 70421996188 LUCILENE FERREIRA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.267	3.122,29 D
			104 0946 03008219136 DAYANE LOPES DE S		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.268	3.812,63 D
			104 0946 04119582167 MOAANE RAMOS FERR		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.269	1.423,29 D
			104 0946 71191688194 DAIANE OLIVEIRA D		

12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.270	2.503,35 D
			341 4347 43410286187 ELIANA APARECIDA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.271	3.384,29 D
			104 0946 02527629164 REGIANE APARECIDA		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.272	2.509,50 D
			237 0251 04889273158 THALLES PATRICK L		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.273	1.953,85 D
			260 0001 09701490185 IGOR GUSTAVO OLIV		
12/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.274	1.794,46 D
			104 0946 00519649109 NEIRY SANTOS SOBR		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.030	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.031	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.032	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.033	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.034	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.035	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.036	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.037	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.038	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.039	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.040	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.041	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.042	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.043	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.044	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.045	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.046	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.047	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.048	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.049	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.050	13,40 D

			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.051	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.052	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.053	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.054	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.055	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.056	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.057	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.058	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.059	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.060	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.061	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.062	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.063	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.064	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.065	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.066	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.067	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.068	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.069	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.070	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.071	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.072	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.073	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.074	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.075	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		

12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.076	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.077	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.078	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.079	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.080	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.081	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.082	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.083	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.084	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.085	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.086	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.087	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.088	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.089	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.090	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.091	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.092	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.093	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.094	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.095	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.096	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.097	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.098	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.099	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.100	13,40 D
			Cobrança referente 12/02/2026		
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.101	13,40 D

			Cobrança referente 12/02/2026			
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.102	13,40 D	
			Cobrança referente 12/02/2026			
12/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.431.100.076.103	13,40 D	
			Cobrança referente 12/02/2026			
12/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	402.003,85 C	0,00 C
			Rende Facil			
13/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	10.510,32 D	
			13/02 08:47 INSTITUTO A G SAUDE			
13/02/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.301	3.263,11 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
13/02/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.302	5.583,48 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
13/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	19.356,91 C	0,00 C
			Rende Facil			
18/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.801	1.084,20 D	
			237 0251 049666895000197 LIELIO VIEIRA			
18/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.802	1.084,20 D	
			237 0251 049666895000197 LIELIO VIEIRA			
18/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.803	1.084,20 D	
			237 0251 049666895000197 LIELIO VIEIRA			
18/02/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.804	770,25 D	
			J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC			
18/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.491.100.211.984	13,40 D	
			Cobrança referente 18/02/2026			
18/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.491.100.211.985	13,40 D	
			Cobrança referente 18/02/2026			
18/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.491.100.211.986	13,40 D	
			Cobrança referente 18/02/2026			
18/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.063,05 C	0,00 C
			Rende Facil			
20/02/2026	0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.023.324	500.000,00 C	
			20/02 13:34 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
20/02/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento	16.165	20.390,42 D	
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.001	27.202,38 D	
			104 0946 022217390000199 A RODRIGUES D			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.002	40.154,17 D	
			756 3332 033199766000104 IMPERIO RG LT			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.003	37.357,56 D	
			260 0001 020916043000129 TONY DO LAGO			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.004	8.194,98 D	
			104 1575 029187920000142 MULTMED - PLA			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.005	35.663,00 D	
			104 0952 037680199000156 NOROESTE MEDI			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.006	6.403,57 D	
			104 0946 007412719000189 NOGUEIRA E AN			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.007	26.219,34 D	
			237 6677 020491124000124 JFR SERVICOS			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.008	2.725,50 D	
			756 3233 029869044000134 PLANEJAR SERV			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.009	2.725,50 D	

			756 3233 029869044000134 PLANEJAR SERV			
20/02/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.010	32.528,54 D	
			20/02 15:40 CEF MATRIZ			
20/02/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.011	3.641,96 D	
			20/02 15:40 CEF MATRIZ			
20/02/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.012	971,39 D	
			20/02 15:40 Up.p SEP S.A.			
20/02/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.013	2.271,35 D	
			20/02 15:40 CEF MATRIZ			
20/02/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.014	862,51 D	
			20/02 15:40 Up.p SEP S.A.			
20/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.015	47.863,50 D	
			341 9338 023129279000294 ORBIS GESTAO			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.170	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.172	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.174	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.176	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.178	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.180	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.182	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.184	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.186	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.133.188	13,40 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
20/02/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	204.690,33 D	0,00 C
			Rende Facil			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.301	15.212,01 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.302	832,75 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.303	10.000,00 D	
			756 3332 058290561000152 FABIO DE SOUZ			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.304	6.973,57 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.305	1.000,95 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.306	609,80 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.307	8.679,93 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.308	15.857,72 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			

23/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.309	829,24 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.623	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.625	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.627	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.629	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.631	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.633	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.635	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.637	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.541.100.217.639	13,40 D	
			Cobrança referente 23/02/2026			
23/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	60.116,57 C	0,00 C
			Rende Facil			
24/02/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.401	7.289,15 D	
			24/02 10:37 MUNICIPIO DE PORANGATU			
24/02/2026	0000	13105	375 Impostos	22.402	10.193,99 D	
			MUNICIPIO PORANGATU IPTU			
24/02/2026	0000	13105	375 Impostos	22.403	4.243,24 D	
			MUNICIPIO PORANGATU IPTU			
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.404	9.037,68 D	
			104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA			
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.405	5.500,00 D	
			104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA			
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.406	9.178,97 D	
			104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA			
24/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.407	5.500,00 D	
			104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA			
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.116.069	13,40 D	
			Cobrança referente 24/02/2026			
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.116.070	13,40 D	
			Cobrança referente 24/02/2026			
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.116.071	13,40 D	
			Cobrança referente 24/02/2026			
24/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.116.072	13,40 D	
			Cobrança referente 24/02/2026			
24/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	50.996,63 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.029.126	1.108,60 D	
			25/02 16:38 BIONORTE DISTRIBUIDORA D			
25/02/2026	0513	99015	470 Transferência enviada	550.513.000.029.126	9.861,00 D	
			25/02 16:38 BIONORTE DISTRIBUIDORA D			
25/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.501	1.800,00 D	

			756 3333 033613074000152 HUMA - COTACO			
25/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.502	800,00 D	
			756 5024 020037892000102 20.037.892 FA			
25/02/2026	0000	13105	375 Impostos	22.503	10.950,06 D	
			MUNICIPIO PORANGATU IPTU			
25/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.561.100.126.184	13,40 D	
			Cobrança referente 25/02/2026			
25/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.561.100.126.185	13,40 D	
			Cobrança referente 25/02/2026			
25/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	24.546,46 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/02/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.701	3.000,00 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
27/02/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.702	4.100,00 D	
			341 8837 005923930000130 TESLA INOVACA			
27/02/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.580.802.246.381	10,50 D	
			Cobrança referente 11/02/2026			
27/02/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.580.802.246.594	231,00 D	
			Cobrança referente 12/02/2026			
27/02/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.580.802.247.928	3,50 D	
			Cobrança referente 20/02/2026			
27/02/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.581.100.192.759	13,40 D	
			Cobrança referente 27/02/2026			
27/02/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.358,40 C	0,00 C
28/02/2026	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

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

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G335020808129515011
02/03/2026 08:15:29

Cliente - Conta atual

Agência	513-4
Conta corrente	42687-3 INSTITUTO A G S - IAGS
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
27/02/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C

Invest. Resgate Autom.	267.705,01 C
Saldo	267.705,01 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	31/03/2026
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	02/03/2026

Saldo de fundos de investimento

BB RENDE FACIL	252.384,61
RF Simples Ágil	15.476,73

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

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

Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G335020808129515013
02/03/2026 08:16:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2026  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   08:16:27
051300513

           EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
            PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 0513-4    CONTA:         42.687-3
CLIENTE: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAG
================================================
RF Simples agil          CNPJ 43.617.343/0001-02
Valor Cota p/dia 27.02.2026 R$       1,516944300
Valor Cota p/dia 02.03.2026 R$       1,517675059
------------------------------------------------
Data Historico             Valor      Qtde.Cotas
------------------------------------------------
2702 Sdo Ant.          15.469,28    10197,655836
0203 Sdo Final         15.476,73    10197,655836
------------------------------------------------
Rentabilidades %
No mes:               0,0481
No ano:               1,9228
Ultimos 12 meses:    12,3284
================================================
        Nao houve lancamentos no periodo
------------------------------------------------
        Saldos Calculados ate 02.03.2026
Saldo Bruto                          15.476,73
IR Estimado                             91,34-
IR Complementar                           0,00
IOF                                       0,00
Saldo Liquido p/Resgate              15.385,39
Saldo Carencia P/ Resgate                 0,00
================================================
Perfil do Investidor: SEM QUESTIONARIO
Carteira de Investimentos: Aderente ao Perfil
================================================
BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br
================================================
```

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 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

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G335020808129515015
02/03/2026 08:17:31

Cliente

Agência	513-4
Conta	42687-3 INSTITUTO A G S - IAGS
Mês/ano referência	FEVEREIRO/2026

RF Simples Ágil - CNPJ: 43.617.343/0001-02

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/01/2026	SALDO ANTERIOR	15.337,59			10.197,655836		
27/02/2026	SALDO ATUAL	15.469,28			10.197,655836		10.197,655836

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	15.337,59
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	131,69
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	131,69
SALDO ATUAL =	15.469,28

Valor da Cota

30/01/2026	1,504031242
27/02/2026	1,516944300

Rentabilidade

No mês	0,8585
No ano	1,8738
Últimos 12 meses	12,3284

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 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 513-4	**Conta** 42687-3
Cliente INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CNPJ** 27.949.878/0005-58

Resumo do mês - Fevereiro/2026

Saldo bruto em **30/01/2026**	R$ 71.061,07
Aplicações no mês:	R$ 1.452.499,30
Resgates líquidos no mês:	R$ 1.271.300,80
IR sobre resgates no mês:	R$ 16,49
IOF sobre resgates no mês:	R$ 161,16
Rendimentos no mês:	R$ 288,79
Saldo bruto em **27/02/2026**:	R$ 252.370,71

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/01/2026	Saldo Anterior	R$ 71.029,74	R$ 31,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
02/02/2026	Resgate	R$ 3.499,40	R$ 1,73	R$ 0,17	R$ 0,96	R$ 3.500,00
03/02/2026	Resgate	R$ 6.945,96	R$ 3,83	R$ 0,40	R$ 2,02	R$ 6.947,37
04/02/2026	Resgate	R$ 3.613,14	R$ 2,19	R$ 0,24	R$ 1,09	R$ 3.614,00
05/02/2026	Aplicação	R$ 747.890,37	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 747.890,37
06/02/2026	Resgate	R$ 56.971,24	R$ 40,84	R$ 5,23	R$ 17,56	R$ 56.989,29
06/02/2026	Resgate	R$ 459.143,85	R$ 25,31	R$ 0,22	R$ 24,29	R$ 459.144,65
09/02/2026	Resgate	R$ 64.215,61	R$ 7,08	R$ 0,22	R$ 6,08	R$ 64.216,39
10/02/2026	Aplicação	R$ 499.918,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 499.918,60
11/02/2026	Resgate	R$ 108.443,51	R$ 23,91	R$ 1,07	R$ 19,12	R$ 108.447,23
12/02/2026	Resgate	R$ 116.087,40	R$ 32,00	R$ 1,72	R$ 24,32	R$ 116.093,36
12/02/2026	Resgate	R$ 285.908,77	R$ 31,52	R$ 0,49	R$ 29,31	R$ 285.910,49
13/02/2026	Resgate	R$ 19.356,66	R$ 3,20	R$ 0,07	R$ 2,88	R$ 19.356,91
18/02/2026	Resgate	R$ 4.062,85	R$ 0,89	R$ 0,05	R$ 0,64	R$ 4.063,05
20/02/2026	Aplicação	R$ 204.690,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 204.690,33

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
23/02/2026	Resgate	R$ 60.108,65	R$ 23,20	R$ 2,29	R$ 12,99	R$ 60.116,57
24/02/2026	Resgate	R$ 50.988,43	R$ 22,49	R$ 2,38	R$ 11,91	R$ 50.996,63
25/02/2026	Resgate	R$ 24.541,74	R$ 12,17	R$ 1,37	R$ 6,08	R$ 24.546,46
27/02/2026	Resgate	R$ 7.356,42	R$ 4,46	R$ 0,57	R$ 1,91	R$ 7.358,40
27/02/2026	Saldo Final	R$ 252.285,41	R$ 85,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 02/03/2026 às 08:17

1. RECURSOS HUMANOS

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
175	ABNER FLAVIANO LOPES	051.814.461-59	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 43	43-4	26672-8			1.062,81
1	ADRIANA LOURENÇO DA SILVA	026.869.991-79	Dinheiro						3.384,29
3	ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE	024.637.631-75	Dinheiro						7.387,42
4	ALDENI GOMES DE ARAUJO	626.270.581-34	Dinheiro						2.407,72
9	ALEX WALLAS GOMES DA SILVA	018.312.101-50	Dinheiro						2.543,30
207	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA	061.531.281-06	Crédito CC	PIC PAY 001	001	51554276-8			1.326,80
370	ALVARO SOARES ARAUJO	030.499.591-69	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42693-6			5.497,53
7	AMANDA MARQUES PINTO	027.525.191-84	Dinheiro						4.376,63
172	AMELIA COSTA FILHA	402.316.901-34	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513	513-4	6434-3			1.794,46
147	ANA CELIA FERREIRA LIRA	904.481.541-53	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	00030365-0			3.063,02
358	ANA CLAUDIA DA SILVA	015.483.631-11	Dinheiro						2.172,65
10	ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO	150.202.397-04	Dinheiro						559,00
11	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	988.260.341-68	Dinheiro						1.233,94
12	ANA PAULA AURELIANO DA SILVA	006.851.481-65	Dinheiro						3.204,69
354	ANDREIA ALVES DA SILVA	064.664.491-22	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 952	952	855351955-2			1.794,46
14	ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO	037.237.191-47	Dinheiro						7.782,14
113	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	796.592.681-49	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	41897-4			3.074,09
178	ANNA CLARA SOARES SANTINELO	028.896.851-44	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	780950543-3			4.376,63
210	AYLANE ALVES BEZERRA	045.151.001-14	Crédito CC	BANCO BRADESCO 2562	2562	6752-0			3.339,71
148	CLARA FRANCISCA DE MORAIS	515.421.101-49	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	25838-7			3.189,71
129	CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA	716.779.131-85	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	745749392-2			1.400,52
20	CLEONICE CARDOSO LUNA	020.151.111-82	Dinheiro						2.513,46
183	CRISTIANE FERNANDES MARQUES	030.246.911-70	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	595735783-5			3.384,29
206	DAIANE OLIVEIRA DA SILVA	711.916.881-94	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	865662162-7			1.423,29
23	DANIELA PEREIRA DA SILVA	705.159.151-73	Dinheiro						2.436,02
24	DANIELLE DE SOUZA FRAGA	031.525.171-90	Dinheiro						4.819,37
149	DAYANE LOPES DE SOUZA	030.082.191-36	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	31525-2			3.122,29
362	DENIZIA MARQUES COIMBRA	056.095.751-33	Crédito CC	CAIXA	0794	868977987-4			1.794,46
131	DINECI VICENTE DA SILVA	947.615.071-87	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39699-8			1.992,84
211	DULCILENE DA PENHA BERNARDES DO LAGO	721.119.091-49	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	853753348-1			1.877,43
27	DULCIMAR JOSE DE SOUZA	476.589.831-87	Dinheiro						4.190,95
199	EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO	029.074.081-94	Crédito CC	NUBANK	0001-0	93679181-3			1.963,04
114	EDIANE BRANDÃO BARBOSA	053.063.675-18	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 2407	2407	12007-3			1.404,22
213	EDIMILSA FERREIRA E SILVA	003.044.181-10	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	833470378-1			1.865,35
30	EDIMILSON FERNANDES ROSA	946.536.581-53	Dinheiro						4.669,44
31	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	Dinheiro						2.306,28
32	ELAINE MARIA DA SILVA	980.124.101-25	Dinheiro						3.189,71
209	ELCIMAR SANTOS DO LAGO RODRIGUES	021.738.991-04	Dinheiro						1.281,67
116	ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES	434.102.861-87	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42143-2			2.503,35
373	ELZA PEREIRA GOMES	008.087.581-52	Crédito CC	BANCO CREFISA	0001	016747767-3			1.794,46
184	EMILLY INGRID SANTOS SOARES	041.628.722-01	Crédito CC	BANCO BRADESCO 2567	2567-4	1003649-6			5.577,73

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
133	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA	020.131.061-90	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	396709-0			1.391,55
374	EVAILDES MARTINS GODINHO	011.841.821-16	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	0513-4	30296-1			1.862,00
161	FERNANDA BARBOSA VIDAL	005.204.821-74	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	785182651-0			4.686,75
154	FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA	005.935.761-44	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513	513-4	12805-8			4.655,59
203	FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS	898.409.172-34	Crédito CC	BANCO BRADESCO 616	616	4433-4			4.376,63
34	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	Dinheiro						2.631,40
35	FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA	547.105.101-72	Dinheiro						3.397,27
36	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	030.978.771-85	Dinheiro						4.197,39
185	GEILANY FERREIRA GOMES	042.632.681-48	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	785182634-0			1.794,46
37	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	Dinheiro						2.399,86
38	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	217.033.758-07	Dinheiro						2.392,24
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	725.051.921-20	Dinheiro						1.742,45
41	HUEBER GONÇALVES RICARDO	025.072.901-61	Dinheiro						2.723,67
377	IDEANE SOARES ALVES RABELO	036.351.421-07	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513-4	513-4	40524-8			1.305,46
216	IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES	097.014.901-85	Crédito CC	NUBANK	0001-0	30275895-2			1.953,85
198	ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS	709.272.251-90	Crédito CC	BANCO NEXT	3905	31574-5			2.067,46
46	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	025.237.331-61	Dinheiro						2.908,49
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	052.502.221-02	Dinheiro						1.431,16
49	JESSICA DA SILVA DUTRA	055.527.831-07	Dinheiro						3.122,62
135	JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR	144.990.217-07	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513	513-4	42767-5			1.953,85
51	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	Dinheiro						3.388,87
52	JORDANNA CARVALHO PEREIRA	064.589.181-94	Dinheiro						1.794,46
355	JOSUE JEFTER FERREIRA ROSARIO	055.024.421-28	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	44711-4			1.794,46
53	JULIANA PEIXOTO MARTINS	030.808.951-00	Dinheiro						3.384,29
137	KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA	050.436.021-39	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39478-7			3.236,65
193	KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA	706.418.051-01	Crédito CC	BRADESCO	251	23126-6			2.439,65
119	KAROLINE COSTA MACHADO	042.586.451-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	34478-3			2.213,49
196	KASSIA DIAS DE BRITO	062.320.421-58	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	37334-1			2.197,40
55	KASSIA PEREIRA DE MELO	013.520.841-63	Dinheiro						4.932,38
150	KATIA PEREIRA MOURA CONRADO	026.782.311-86	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	2099-6			3.189,71
56	KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO	018.119.521-60	Dinheiro						4.961,65
151	KEILA MAGALHAES VALVERDE	016.140.541-00	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39744-2			3.375,45
57	KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA	026.338.995-28	Dinheiro						3.983,87
111	KESSIA PEREIRA TAVARES	054.296.651-42	Dinheiro						4.376,63
187	LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA	019.768.881-07	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	00039379-7			1.139,24
63	LEUZENY GONÇALVES LOPES	872.629.401-04	Dinheiro						2.496,63
65	LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO	826.465.891-15	Dinheiro						3.916,71
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	010.583.931-03	Dinheiro						1.144,55
68	LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA	728.449.061-68	Dinheiro						3.371,32
201	LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO	043.070.521-29	Crédito CC	NUBANK	0001-0	85424255-5			1.917,79
70	LUCIENE VIEIRA SOUTO	799.121.251-34	Dinheiro						3.189,71

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
152	LUCILENE FERREIRA ALVES	704.219.961-88	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42519-3			2.642,35
71	LUCINEIDE MARIA RUFINO	246.475.002-68	Dinheiro						3.120,33
156	LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA	702.048.151-50	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	45122-3			3.627,71
73	LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA	036.300.221-97	Dinheiro						1.794,46
75	MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA	016.891.911-71	Dinheiro						827,04
375	MARCOS VINICIUS QUEIROZ DA MATA	013.892.981-59	Crédito CC	BANCO C6 0001	0001	453008-0			4.020,42
159	MARIA APARECIDA LIMA	508.176.631-34	Crédito CC	BRADESCO	251	31494-3			1.974,28
77	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	776.077.671-34	Dinheiro						2.298,48
138	MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES	434.213.501-91	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	33281-5			1.408,06
359	MARIA DE FATIMA REGO MACIEL	012.201.271-24	Dinheiro						3.761,92
79	MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO	845.108.461-34	Dinheiro						3.371,32
217	MARIA IVONE LEITE RIBEIRO	332.566.401-68	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	786241276-2			2.849,50
80	MARIA JOAQUINA DA SILVA	952.650.741-04	Dinheiro						3.806,62
153	MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA	253.242.681-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	700191-1			3.189,71
155	MARINA TOMASI	022.203.251-05	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	3772-0			4.376,63
141	MARLENE RUFINO DA SILVA	557.993.611-72	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	833470347-1			1.794,46
83	MEIREVONY ALVES DOS SANTOS	055.784.011-20	Dinheiro						3.534,29
189	MICLEIANE BRITO DE SA	002.288.552-84	Crédito CC	NEON 655	655	3345620-8			5.712,56
84	MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA	041.682.041-70	Dinheiro						1.305,50
85	MILENI ALVES DE SOUZA	057.832.361-36	Dinheiro						2.447,25
142	MIRACI GOMES DOS ANJOS	029.540.311-07	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	776732805-9			1.794,46
120	MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA	041.195.821-67	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	30656-0			3.812,63
143	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	000.710.381-67	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39158-5			1.613,51
86	NAGILLA FERNANDA BATISTA	024.652.591-64	Dinheiro						1.535,45
87	NEIREVONY ALVES DOS SANTOS	057.887.931-06	Dinheiro						3.397,27
204	NEYRY SANTOS SOBRINHO	005.196.491-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	827902808-9			1.794,46
158	ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA	024.932.211-09	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39465-4			4.403,12
181	RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS	054.339.711-47	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	00036712-0			3.602,52
88	RAIMUNDA NUNES MONTEIRO	024.582.291-74	Dinheiro						2.230,60
144	REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA	025.276.291-64	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	855355672-5			3.384,29
166	RENARA CAMPOS DURÃO	038.777.151-41	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 1338	1338	21170-5			1.239,03
91	ROSILENE RODRIGUES DIAS	024.084.661-30	Dinheiro						654,78
218	ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA	049.697.831-44	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	784123682-5			1.794,46
92	ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA	021.972.651-56	Dinheiro						2.932,63
93	SAMUEL RODRIGUES SILVA	039.332.471-01	Dinheiro						4.669,44
162	SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS	035.100.591-90	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	29558-4			4.376,63
95	SARA CRISTINA PEREIRA	034.686.061-09	Dinheiro						3.189,71
121	SELMA JOSE DA COSTA	805.279.221-53	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	9339-0			1.226,15
122	SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	941.523.221-87	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	20411-2			1.974,28
366	SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES	915.010.321-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	29835-4			5.076,12
123	SONIA NUNES DA SILVA	737.932.481-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	831-7			4.066,83

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
124	STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO	706.657.751-56	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	848591459-5			1.862,00
98	TAMIRIS ALVES DOS REIS	017.074.611-98	Dinheiro						7.013,06
99	TATIANA CANDIDA BEZERRA	001.258.071-63	Dinheiro						2.737,72
182	THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO	711.285.721-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	733284323-5			3.709,27
100	THAIS LINS MOTA	018.916.041-12	Dinheiro						1.227,68
376	THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SILVA	048.892.731-58	Crédito CC	BANCO BRADESCO 251-8	251-8	20300-9			2.509,50
192	TIAGO PEREIRA DE MORAES	047.730.501-60	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 3880	3880	952782801-0			6.393,27
145	VALDEMIR JOSE DOS SANTOS	003.499.391-60	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	26291-0			3.387,83
163	VALDIVINA BISPO DOS SANTOS	477.107.481-04	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	44089-5			1.992,84
103	VALERIA CARMELITA SANTANA	834.000.441-72	Dinheiro						4.597,27
127	VANESSA BARREIRA DE SOUZA	018.452.971-99	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42278-6			1.862,00
194	VANUZA PEREIRA DA ROCHA	032.899.281-01	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	786242099-4			1.893,65
168	VINICIUS CASTRO DA SILVA	076.530.891-60	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	39883-2			2.633,83
368	VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA	709.593.211-52	Crédito CC	BANCO BRADESCO 251-8	251-8	40546-9			1.862,00
106	VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO	045.611.001-13	Dinheiro						2.932,63
107	VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES	025.724.211-27	Dinheiro						3.189,71
146	WALDIRENE DA SILVA SOARES	041.040.541-86	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	11032-4			2.692,51
169	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	027.809.561-51	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	866958915-6			1.384,41
353	WINDSON DE DEUS ALBERNAZ	024.031.891-97	Crédito CC	NUBANK	0001-0	3469468-2			2.926,95

Totais Geral: **Qtd. Empregado: 142** **407.959,62**

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
375	MARCOS VINICIUS QUEIROZ DA MATA	252545	17	1
	ANALISTA FINANCEIRO	Admissão:	18/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	9,41		404,58

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.425,00	404,58
BANCO C6 0001 336 conta corrente: 453008-0 Agência: 0001 -	Valor Líquido ⇨	4.020,42

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
375	MARCOS VINICIUS QUEIROZ DA MATA	252545	17	1
	ANALISTA FINANCEIRO	Admissão:	18/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	9,41		404,58

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.425,00	404,58
BANCO C6 0001 336 conta corrente: 453008-0 Agência: 0001 -	Valor Líquido ⇨	4.020,42

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.37.27
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 453.008-0

FAVORECIDO: MARCOS VINICIUS QUEIROZ DA MATA
CPF/CNPJ: 013.892.981-59
VALOR: R$ 4.020,42
DEBITO EM: 03/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020302
AUTENTICACAO SISBB: 3.A17.CD9.D08.E02.6B6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
353	WINDSON DE DEUS ALBERNAZ	354205	1	1
	ANALISTA DE COMPRAS	Admissão:	14/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00	
998	I.N.S.S.	9,41		404,58
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685661640	321,06		321,06
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685531527	647,41		647,41

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.300,00	1.373,05
NUBANK 260		
conta corrente: 3469468-2 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	2.926,95

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
353	WINDSON DE DEUS ALBERNAZ	354205	1	1
	ANALISTA DE COMPRAS	Admissão:	14/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.300,00	
998	I.N.S.S.	9,41		404,58
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685661640	321,06		321,06
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685531527	647,41		647,41

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.300,00	1.373,05
NUBANK 260		
conta corrente: 3469468-2 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	2.926,95

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.37.27
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 3.469.468-2

FAVORECIDO: WINDSON DE DEUS ALBERNAZ
CPF/CNPJ: 024.031.891-97
VALOR: R$ 2.926,95
DEBITO EM: 03/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020301
AUTENTICACAO SISBB: 8.9A6.940.9AB.363.AC5

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 12/02/2026

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude - Iags

CNPJ: 27.949.878/0005-58 **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Nome da Folha: Folha de pagamento 12.fev.2026 12:22:59

Data Pagamento: 12/02/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 206.822,28 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 66

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 12/02/2026 13:54:25
Wesley De Abreu Silva Junior 12/02/2026 13:03:52

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Tatiana Candida Bezerra	001.258.071-63	513-4 / 40732-1	Pago	Salário	R$ 2.737,72
2	Edna Oliveira Dos Anjos	002.345.941-79	513-4 / 40543-4	Pago	Salário	R$ 2.306,28
3	Gildeson Alves Araujo	005.815.441-88	513-4 / 40562-0	Pago	Salário	R$ 2.399,86
4	Ana Paula Aureliano da Silva	006.851.481-65	513-4 / 41044-6	Pago	Salário	R$ 3.204,69
5	Flavia Rodrigues Chaves Faria	008.586.081-62	513-4 / 40558-2	Pago	Salário	R$ 2.631,40
6	Lorena Pereira de Melo Camapum	010.583.931-03	513-4 / 40760-7	Pago	Salário	R$ 1.144,55
7	Evaildes Martins Godinho	011.841.821-16	513-4 / 30296-1	Pago	Salário	R$ 1.862,00
8	Maria de Fatima Rego Maciel	012.201.271-24	513-4 / 41057-8	Pago	Salário	R$ 3.761,92
9	Kassia Pereira de Melo	013.520.841-63	513-4 / 40707-0	Pago	Salário	R$ 4.932,38
10	Marcia Fernandes de Almeida	016.891.911-71	513-4 / 41055-1	Pago	Salário	R$ 827,04
11	Tamiris Alves Dos Reis	017.074.611-98	513-4 / 40731-3	Pago	Salário	R$ 7.013,06

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 12/02/2026 às 16:18:51 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Keila Ferreira da Conceicao	018.119.521-60	513-4 / 41049-7	Pago	Salário	R$ 4.961,65
13	Thais Lins Mota	018.916.041-12	1304-8 / 11820-6	Pago	Salário	R$ 1.227,68
14	Cleonice Cardoso Luna	020.151.111-82	513-4 / 39531-5	Pago	Salário	R$ 2.513,46
15	Rosimeire Gomes de Oliveira	021.972.651-56	513-4 / 30843-9	Pago	Salário	R$ 2.932,63
16	Rosilene Rodrigues Dias	024.084.661-30	513-4 / 41062-4	Pago	Salário	R$ 654,78
17	Raimunda Nunes Monteiro	024.582.291-74	513-4 / 40724-0	Pago	Salário	R$ 2.230,60
18	Adriana Pacheco Dos Santos	024.637.631-75	513-4 / 40499-3	Pago	Salário	R$ 7.387,42
19	Nagilla Fernanda Batista	024.652.591-64	513-4 / 41060-8	Pago	Salário	R$ 1.535,45
20	Hueber Goncalves Ricardo	025.072.901-61	513-4 / 40564-7	Pago	Salário	R$ 2.723,67
21	Jaqueline Rodrigues Wilxenski	025.237.331-61	513-4 / 41046-2	Pago	Salário	R$ 2.908,49
22	Vitoria Ribeiro de Souza Marqu	025.724.211-27	513-4 / 40739-9	Pago	Salário	R$ 3.189,71
23	Joao Paulo Pereira Sampaio	025.957.031-10	1303-X / 20745-4	Pago	Salário	R$ 3.388,87
24	Keiliane Guedes Dos Reis Silva	026.338.995-28	513-4 / 37640-X	Pago	Salário	R$ 3.983,87
25	Adriana Lourenco da Silva	026.869.991-79	513-4 / 40497-7	Pago	Salário	R$ 3.384,29
26	Amanda Marques Pinto	027.525.191-84	513-4 / 40503-5	Pago	Salário	R$ 4.376,63
27	Cristiane Fernandes Marques	030.246.911-70	513-4 / 40511-6	Pago	Salário	R$ 3.384,29
28	Juliana Peixoto Martins	030.808.951-00	513-4 / 40705-4	Pago	Salário	R$ 3.384,29
29	Danielle de Souza Fraga	031.525.171-90	513-4 / 40537-X	Pago	Salário	R$ 4.819,37
30	Sara Cristina Pereira	034.686.061-09	513-4 / 40728-3	Pago	Salário	R$ 3.189,71
31	Sandra Lucia Oliveira Santos	035.100.591-90	513-4 / 41063-2	Pago	Salário	R$ 4.376,63

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 12/02/2026 às 16:18:51 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Luzia Oliveira de Sousa	036.300.221-97	513-4 / 40762-3	Pago	Salário	R$ 1.794,46
33	Ideane Soares Alves Rabelo	036.351.421-07	513-4 / 40524-8	Pago	Salário	R$ 1.305,46
34	Andrielly Aparecida Borges De	037.237.191-47	513-4 / 40752-6	Pago	Salário	R$ 7.782,14
35	Samuel Rodrigues Silva	039.332.471-01	513-4 / 40727-5	Pago	Salário	R$ 4.669,44
36	Vitoria Ohanna Martins Tobias	045.611.001-13	513-4 / 40738-0	Pago	Salário	R$ 2.932,63
37	Tiago Pereira de Moraes	047.730.501-60	513-4 / 40735-6	Pago	Salário	R$ 6.393,27
38	Abner Flaviano Lopes	051.814.461-59	43-4 / 26672-8	Pago	Salário	R$ 1.062,81
39	Jessica Almeida de Oliveira	052.502.221-02	513-4 / 40755-0	Pago	Salário	R$ 1.431,16
40	Kessia Pereira Tavares Oliveir	054.296.651-42	513-4 / 40758-5	Pago	Salário	R$ 4.376,63
41	Jessica da Silva Dutra	055.527.831-07	513-4 / 40756-9	Pago	Salário	R$ 3.122,62
42	Meirevony Alves Dos Santos	055.784.011-20	513-4 / 40722-4	Pago	Salário	R$ 3.534,29
43	Mileni Alves de Souza	057.832.361-36	513-4 / 40764-X	Pago	Salário	R$ 2.447,25
44	Neirevony Alves Dos Santos	057.887.931-06	513-4 / 40723-2	Pago	Salário	R$ 3.397,27
45	Jordanna Carvalho Pereira	064.589.181-94	513-4 / 41048-9	Pago	Salário	R$ 1.794,46
46	Joao Antonio Castro de Aguiar	144.990.217-07	513-4 / 42767-5	Pago	Salário	R$ 1.953,85
47	Ana Laura Ventura Coelho Castr	150.202.397-04	513-4 / 40505-1	Pago	Salário	R$ 559,00
48	Glenie Cristina Alves Araujo C	217.033.758-07	513-4 / 40754-2	Pago	Salário	R$ 2.392,24
49	Lucineide Maria Rufino	246.475.002-68	513-4 / 41054-3	Pago	Salário	R$ 3.120,33
50	Dulcimar Jose de Souza	476.589.831-87	513-4 / 40541-8	Pago	Salário	R$ 4.190,95
51	Francisca do Nascimento Silva	547.105.101-72	513-4 / 40559-0	Pago	Salário	R$ 3.397,27

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 12/02/2026 às 16:18:51 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

52	Aldeni Gomes de Araujo	626.270.581-34	513-4 / 40500-0	Pago	Salário	R$ 2.407,72
53	Daniela Pereira da Silva	705.159.151-73	513-4 / 40536-1	Pago	Salário	R$ 2.436,02
54	Helen Cristina Silva Barbosa	725.051.921-20	513-4 / 40394-6	Pago	Salário	R$ 1.742,45
55	Lucas Enock de Oliveira Rosa	728.449.061-68	513-4 / 40713-5	Pago	Salário	R$ 3.371,32
56	Maria Aparecida Rodrigues de A	776.077.671-34	513-4 / 41056-X	Pago	Salário	R$ 2.298,48
57	Luciene Vieira Souto	799.121.251-34	513-4 / 40715-1	Pago	Salário	R$ 3.189,71
58	Lilia de Cassia da Mota Castro	826.465.891-15	513-4 / 41053-5	Pago	Salário	R$ 3.916,71
59	Valeria Carmelita Santana	834.000.441-72	513-4 / 40736-4	Pago	Salário	R$ 4.597,27
60	Maria de Fatima Teles da Silva	845.108.461-34	513-4 / 40718-6	Pago	Salário	R$ 3.371,32
61	Leuzeny Goncalves Lopes	872.629.401-04	513-4 / 41052-7	Pago	Salário	R$ 2.496,63
62	Ana Celia Ferreira Lira	904.481.541-53	513-4 / 40314-8	Pago	Salário	R$ 3.063,02
63	Edimilson Fernandes Rosa	946.536.581-53	513-4 / 21682-8	Pago	Salário	R$ 4.669,44
64	Maria Joaquina da Silva	952.650.741-04	513-4 / 40719-4	Pago	Salário	R$ 3.806,62
65	Elaine Maria da Silva	980.124.101-25	513-4 / 40544-2	Pago	Salário	R$ 3.189,71
66	Ana Paula Alves da Silva Lemos	988.260.341-68	513-4 / 40506-X	Pago	Salário	R$ 1.233,94

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 12/02/2026 às 16:18:51 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	ABNER FLAVIANO LOPES	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	18/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	416,80	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	17,59	17,59	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	140,40	140,40	
805	MEDIA VALOR FERIAS	2.073,00	2.073,00	
806	MEDIA HORAS FERIAS	193,14	193,14	
807	VANTAGENS FERIAS	1.173,24	1.173,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.084,26	
8783	DIAS FERIAS	27,00	2.813,40	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	133,33	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		6.241,28
812	INSS FERIAS	10,27		856,46
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		42,03
998	I.N.S.S.	7,50		89,58
942	IRRF FERIAS	27,50		1.239,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.531,46	8.468,65
Valor Líquido ⇨	1.062,81

BANCO DO BRASIL 43 1

conta corrente: 26672-8 Agência: 43 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	8.475,55	9.531,46	762,51	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	ABNER FLAVIANO LOPES	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	18/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	416,80	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	17,59	17,59	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	140,40	140,40	
805	MEDIA VALOR FERIAS	2.073,00	2.073,00	
806	MEDIA HORAS FERIAS	193,14	193,14	
807	VANTAGENS FERIAS	1.173,24	1.173,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.084,26	
8783	DIAS FERIAS	27,00	2.813,40	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	133,33	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		6.241,28
812	INSS FERIAS	10,27		856,46
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		42,03
998	I.N.S.S.	7,50		89,58
942	IRRF FERIAS	27,50		1.239,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.531,46	8.468,65
Valor Líquido ⇨	1.062,81

BANCO DO BRASIL 43 1

conta corrente: 26672-8 Agência: 43 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	8.475,55	9.531,46	762,51	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ABNER FLAVIANO LOPES
CPF: 051.814.461-59
AGENCIA: 0043-4 - IPAMERI GO
CONTA: 26.672-8
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.062,81

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.ACA.C50.3FD.1EC.646

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA LOURENÇO DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	334,89
Valor Líquido ⇨	3.384,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA LOURENÇO DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	334,89
Valor Líquido ⇨	3.384,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ADRIANA LOURENCO DA SILVA
CPF: 026.869.991-79
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.497-7
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.384,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.218.B28.556.CFB.561

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE	131210	2	1
	GERENTE DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	6.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	3.600,00	3.600,00	
998	I.N.S.S.	9,96		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.548,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.924,20	2.536,78
Valor Líquido ⇨	7.387,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.000,00	8.475,55	9.924,20	793,93	8.936,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE	131210	2	1
	GERENTE DE ENFERMAGEM	Admissão:	03/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	6.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	3.600,00	3.600,00	
998	I.N.S.S.	9,96		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.548,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.924,20	2.536,78
Valor Líquido ⇨	7.387,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.000,00	8.475,55	9.924,20	793,93	8.936,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ADRIANA PACHECO DOS SANTOS
CPF: 024.637.631-75
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.499-3
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 7.387,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.410.F02.A15.AF1.87A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ALDENI GOMES DE ARAUJO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 451370805	781,99		781,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.090,34
Valor Líquido ⇨	2.407,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ALDENI GOMES DE ARAUJO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 451370805	781,99		781,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.090,34
Valor Líquido ⇨	2.407,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ALDENI GOMES DE ARAUJO
CPF: 626.270.581-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.500-0
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.407,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.539.5C6.61E.1F5.588

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	ALEX WALLAS GOMES DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	06/01/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685909113	646,41		646,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	954,76
Valor Líquido ⇨	2.543,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	ALEX WALLAS GOMES DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	06/01/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685909113	646,41		646,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	954,76
Valor Líquido ⇨	2.543,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 40.182.296-7

FAVORECIDO: ALEX WALLAS GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 018.312.101-50
VALOR: R$ 2.543,30
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021258
AUTENTICACAO SISBB: 9.0EC.277.988.41C.34C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
207	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA	517410	13	1
	PORTEIRO	Admissão:	12/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,86		168,53
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 194596803	91,02		91,02
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686072114	556,46		556,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.142,81	816,01
Valor Líquido ⇨	1.326,80

PIC PAY 001 380
conta corrente: 51554276-8 Agência: 001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.142,81	2.142,81	171,42	1.535,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
207	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA	517410	13	1
	PORTEIRO	Admissão:	12/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,86		168,53
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 194596803	91,02		91,02
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686072114	556,46		556,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.142,81	816,01
Valor Líquido ⇨	1.326,80

PIC PAY 001 380
conta corrente: 51554276-8 Agência: 001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.142,81	2.142,81	171,42	1.535,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 51.554.276-8

FAVORECIDO: ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA
CPF/CNPJ: 061.531.281-06
VALOR: R$ 1.326,80
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021253
AUTENTICACAO SISBB: 4.61A.2A8.C22.35A.D17

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
370	ALVARO SOARES ARAUJO	782305	13	1
	MOTORISTA	Admissão:	15/11/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	9:00	132,56	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	50:00	95,38	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.300,00	3.300,00	
998	I.N.S.S.	7,98		190,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.688,14	190,61
Valor Líquido ⇨	5.497,53

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 42693-6 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.388,14	2.388,14	191,05	1.780,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
370	ALVARO SOARES ARAUJO	782305	13	1
	MOTORISTA	Admissão:	15/11/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	9:00	132,56	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	50:00	95,38	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.300,00	3.300,00	
998	I.N.S.S.	7,98		190,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.688,14	190,61
Valor Líquido ⇨	5.497,53

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 42693-6 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.388,14	2.388,14	191,05	1.780,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.693-6

FAVORECIDO: ALVARO SOARES ARAUJO
CPF/CNPJ: 030.499.591-69
VALOR: R$ 5.497,53
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021208
AUTENTICACAO SISBB: E.F09.40F.FF0.768.677

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	AMANDA MARQUES PINTO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	AMANDA MARQUES PINTO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: AMANDA MARQUES PINTO
CPF: 027.525.191-84
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.503-5
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.376,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.0F3.8A1.F41.71D.0C2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
172	AMELIA COSTA FILHA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	01/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	972,60	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	12,00	648,40	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	150,74
BANCO DO BRASIL 513 1		
conta corrente: 6434-3 Agência: 513 - 4	Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
172	AMELIA COSTA FILHA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	01/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	18,00	972,60	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	12,00	648,40	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	150,74
BANCO DO BRASIL 513 1		
conta corrente: 6434-3 Agência: 513 - 4	Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3059-7 - SICOOB DO VALE
CONTA: 19.760-2

FAVORECIDO: AMELIA COSTA FILHA
CPF/CNPJ: 402.316.901-34
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021242
AUTENTICACAO SISBB: C.4A2.DE9.59A.BDD.176

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
147	ANA CELIA FERREIRA LIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685682366	72,14		72,14
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685897062	21,64		21,64
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685663891	240,47		240,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	670,90
Valor Líquido ⇨	3.063,02

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta corrente: 00030365-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
147	ANA CELIA FERREIRA LIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685682366	72,14		72,14
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685897062	21,64		21,64
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685663891	240,47		240,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	670,90
Valor Líquido ⇨	3.063,02

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta corrente: 00030365-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ANA CELIA FERREIRA LIRA
CPF: 904.481.541-53
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.314-8
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.063,02

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.9AA.9BE.094.698.059

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
358	ANA CLAUDIA DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	19/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 189351335	1.017,06		1.017,06

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.498,06	1.325,41
Valor Líquido ⇨		2.172,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE FEVEREIRO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
358	ANA CLAUDIA DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	19/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 189351335	1.017,06		1.017,06

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.498,06	1.325,41
Valor Líquido ⇨		2.172,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE FEVEREIRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 1.002.375-0

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 015.483.631-11
VALOR: R$ 2.172,65
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021254
AUTENTICACAO SISBB: F.8AA.336.90E.67F.BF5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	14/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	293,33	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	751,08	
8783	DIAS FERIAS	27,00	1.980,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.739,64
812	INSS FERIAS	8,81		264,68
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		12,22
998	I.N.S.S.	7,50		46,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.621,85	3.062,85
Valor Líquido ⇨	559,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,00	3.621,85	3.621,85	289,74	10,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	14/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	293,33	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	751,08	
8783	DIAS FERIAS	27,00	1.980,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.739,64
812	INSS FERIAS	8,81		264,68
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		12,22
998	I.N.S.S.	7,50		46,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.621,85	3.062,85
Valor Líquido ⇨	559,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,00	3.621,85	3.621,85	289,74	10,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ANA LAURA VENTURA COELHO CASTR
CPF: 150.202.397-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.505-1
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 559,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.0C7.E58.D8C.63E.A35

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
11	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	26/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	22,00	1.188,73	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	8,00	432,27	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0231859996APA	229,40		229,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190264634	63,10		63,10
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 14775087	114,23		114,23
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 193947544	32,14		32,14
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190300013985186	189,19		189,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	778,80
Valor Líquido ⇨	1.233,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
11	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	26/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	22,00	1.188,73	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	8,00	432,27	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0231859996APA	229,40		229,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190264634	63,10		63,10
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 14775087	114,23		114,23
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 193947544	32,14		32,14
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190300013985186	189,19		189,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	778,80
Valor Líquido ⇨	1.233,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 01/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Fevereiro de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 193947544 firmado com a instituição financeira 1 - BANCO DO BRASIL 2452-X

- Valor da parcela: R$ 61,89
- Valor descontado na folha mensal: R$ 32,14
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 29,75

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

PORANGATU - GO, 11 de Fevereiro de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS
CNPJ: 27.949.878/0005-58	CPF: 988.260.341-68

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS
CPF: 988.260.341-68
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.506-X
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.233,94

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.379.F9E.C91.159.9B2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
12	ANA PAULA AURELIANO DA SILVA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	309,16	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,79		304,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.509,36	304,67
Valor Líquido ⇨	3.204,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.467,36	3.467,36	277,38	2.860,16	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
12	ANA PAULA AURELIANO DA SILVA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	309,16	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,79		304,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.509,36	304,67
Valor Líquido ⇨	3.204,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.467,36	3.467,36	277,38	2.860,16	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ANA PAULA AURELIANO DA SILVA
CPF: 006.851.481-65
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.044-6
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.204,69

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.1A0.98C.CD8.8A6.57F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
354	ANDREIA ALVES DA SILVA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/07/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA 952 104

conta poupança: 855351955-2 Agência: 952 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
354	ANDREIA ALVES DA SILVA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/07/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA 952 104

conta poupança: 855351955-2 Agência: 952 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 855.351.955-2

FAVORECIDO: ANDREIA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 064.664.491-22
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021257
AUTENTICACAO SISBB: 7.E50.595.7C9.A7F.700

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
14	ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	299,58	299,58	
150	HORAS EXTRAS 50%	48:00	1.488,96	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.600,00	1.600,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.909,00	1.909,00	
998	I.N.S.S.	11,43		883,88
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		974,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.640,34	1.858,20
Valor Líquido ⇨	7.782,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.731,34	7.731,34	618,50	6.847,46	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
14	ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	299,58	299,58	
150	HORAS EXTRAS 50%	48:00	1.488,96	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.600,00	1.600,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.909,00	1.909,00	
998	I.N.S.S.	11,43		883,88
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		974,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.640,34	1.858,20
Valor Líquido ⇨	7.782,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.731,34	7.731,34	618,50	6.847,46	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE
CPF: 037.237.191-47
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.752-6
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 7.782,14

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.014.88A.301.43A.A51

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FATURAMENTO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
113	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	411005	3	1
	FATURISTA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.400,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	710,00	710,00	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 16394871	139,26		139,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.434,20	360,11
Valor Líquido ⇨	3.074,09

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 41897-4 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.400,00	2.724,20	2.724,20	217,93	2.117,00	0,00

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

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FATURAMENTO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
113	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	411005	3	1
	FATURISTA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.400,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	710,00	710,00	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 16394871	139,26		139,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.434,20	360,11
Valor Líquido ⇨	3.074,09

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 41897-4 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.400,00	2.724,20	2.724,20	217,93	2.117,00	0,00

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 41.897-4

FAVORECIDO: ANGELITA GARCIA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 796.592.681-49
VALOR: R$ 3.074,09
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021240
AUTENTICACAO SISBB: 2.D8F.351.B36.63E.5EE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
178	ANNA CLARA SOARES SANTINELO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	02/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 780950543-3 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
178	ANNA CLARA SOARES SANTINELO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	02/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 780950543-3 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 780.950.543-3

FAVORECIDO: ANNA CLARA SOARES SANTINELO
CPF/CNPJ: 028.896.851-44
VALOR: R$ 4.376,63
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021243
AUTENTICACAO SISBB: F.1F2.4B6.24D.A10.B33

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
210	AYLANE ALVES BEZERRA	322205	13	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	02/05/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.648,06	308,35
BANCO BRADESCO 2562 237 conta poupança: 6752-0 Agência: 2562 -	Valor Líquido ⇨	3.339,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
210	AYLANE ALVES BEZERRA	322205	13	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	02/05/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.648,06	308,35
BANCO BRADESCO 2562 237 conta poupança: 6752-0 Agência: 2562 -	Valor Líquido ⇨	3.339,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2562-3 - FORMOSO DO ARAGUAIA
CONTA: 6.752-0

FAVORECIDO: AYLANE ALVES BEZERRA
CPF/CNPJ: 045.151.001-14
VALOR: R$ 3.339,71
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021216
AUTENTICACAO SISBB: 1.45E.C09.B7F.2EA.89D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
148	CLARA FRANCISCA DE MORAIS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 25838-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
148	CLARA FRANCISCA DE MORAIS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 25838-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 25.838-7

FAVORECIDO: CLARA FRANCISCA DE MORAIS
CPF/CNPJ: 515.421.101-49
VALOR: R$ 3.189,71
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021245
AUTENTICACAO SISBB: F.9EE.616.7AD.B9B.20D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
129	CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	11,00	594,37	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	19,00	1.026,63	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0146182957	393,94		393,94

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	544,68
Valor Líquido ⇨		1.400,52

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 745749392-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
129	CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	11,00	594,37	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	19,00	1.026,63	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0146182957	393,94		393,94

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	544,68
Valor Líquido ⇨		1.400,52

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 745749392-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 745.749.392-2

FAVORECIDO: CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA
CPF/CNPJ: 716.779.131-85
VALOR: R$ 1.400,52
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021251
AUTENTICACAO SISBB: 3.34D.DAB.F02.19D.FA0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	CLEONICE CARDOSO LUNA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	8,93		323,83
991	ESTOURO MES ANTERIOR	57,31		57,31
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684006844	732,46		732,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.627,06	1.113,60
Valor Líquido ⇨	2.513,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.627,06	3.627,06	290,16	3.019,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	CLEONICE CARDOSO LUNA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	8,93		323,83
991	ESTOURO MES ANTERIOR	57,31		57,31
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684006844	732,46		732,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.627,06	1.113,60
Valor Líquido ⇨	2.513,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.627,06	3.627,06	290,16	3.019,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: CLEONICE CARDOSO LUNA
CPF: 020.151.111-82
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 39.531-5
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.513,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.FF2.E43.1DC.FCB.39B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
183	CRISTIANE FERNANDES MARQUES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	06/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.719,18	334,89
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta corrente: 595735783-5 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	3.384,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
183	CRISTIANE FERNANDES MARQUES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	06/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.719,18	334,89
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta corrente: 595735783-5 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	3.384,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: CRISTIANE FERNANDES MARQUES
CPF: 030.246.911-70
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.511-6
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.384,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.D1A.E24.024.965.43A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
206	DAIANE OLIVEIRA DA SILVA	422105	13	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	05/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,86		168,53
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686829716	550,99		550,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.142,81	719,52
Valor Líquido ⇨	1.423,29

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 865662162-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.142,81	2.142,81	171,42	1.535,61	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
206	DAIANE OLIVEIRA DA SILVA	422105	13	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	05/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,86		168,53
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686829716	550,99		550,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.142,81	719,52
Valor Líquido ⇨	1.423,29

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 865662162-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.142,81	2.142,81	171,42	1.535,61	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 865.662.162-7

FAVORECIDO: DAIANE OLIVEIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 711.916.881-94
VALOR: R$ 1.423,29
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021269
AUTENTICACAO SISBB: B.DDC.374.611.728.8DC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	DANIELA PEREIRA DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685768184	350,63		350,63
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685994570	251,01		251,01
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 454880781	155,87		155,87
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684556125	194,30		194,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.723,20	1.287,18
Valor Líquido ⇨	2.436,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.723,20	3.723,20	297,85	3.116,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	DANIELA PEREIRA DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685768184	350,63		350,63
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685994570	251,01		251,01
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 454880781	155,87		155,87
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684556125	194,30		194,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.723,20	1.287,18
Valor Líquido ⇨	2.436,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.723,20	3.723,20	297,85	3.116,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: DANIELA PEREIRA DA SILVA
CPF: 705.159.151-73
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.536-1
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.436,02

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.83F.997.584.533.8EE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
24	DANIELLE DE SOUZA FRAGA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.650,00	1.650,00	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 142600000139522	218,46		218,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.373,20	553,83
Valor Líquido ⇨	4.819,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.723,20	3.723,20	297,85	3.116,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
24	DANIELLE DE SOUZA FRAGA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.650,00	1.650,00	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 142600000139522	218,46		218,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.373,20	553,83
Valor Líquido ⇨	4.819,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.723,20	3.723,20	297,85	3.116,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: DANIELLE DE SOUZA FRAGA
CPF: 031.525.171-90
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.537-X
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.819,37

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.259.94B.30C.D60.350

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
149	DAYANE LOPES DE SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
991	ESTOURO MES ANTERIOR	67,42		67,42

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.498,06	375,77
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 31525-2 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	3.122,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
149	DAYANE LOPES DE SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
991	ESTOURO MES ANTERIOR	67,42		67,42

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.498,06	375,77
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 31525-2 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	3.122,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 31.525-2

FAVORECIDO: DAYANE LOPES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 030.082.191-36
VALOR: R$ 3.122,29
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021267
AUTENTICACAO SISBB: 8.241.C59.D2B.EA8.0FC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
362	DENIZIA MARQUES COIMBRA	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/09/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	25,00	1.350,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	270,17	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA 104
conta poupança: 868977987-4 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
362	DENIZIA MARQUES COIMBRA	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/09/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	25,00	1.350,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	270,17	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA 104
conta poupança: 868977987-4 Agência: 0794 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 868.977.987-4

FAVORECIDO: DENIZIA MARQUES COIMBRA
CPF/CNPJ: 056.095.751-33
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021217
AUTENTICACAO SISBB: C.406.58F.CD3.3A7.D5A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	DEUZINHA QUEIROZ GOMES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8788	DIAS AFAST S/ VENCTO	30,00	1.934,80	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.934,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.934,80	1.934,80
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	DEUZINHA QUEIROZ GOMES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8788	DIAS AFAST S/ VENCTO	30,00	1.934,80	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00		1.934,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.934,80	1.934,80
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
131	DINECI VICENTE DA SILVA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	218,00	218,00	
998	I.N.S.S.	7,88		170,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.163,20	170,36
Valor Líquido ⇨	1.992,84

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39699-8 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.163,20	2.163,20	173,05	1.556,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
131	DINECI VICENTE DA SILVA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	218,00	218,00	
998	I.N.S.S.	7,88		170,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.163,20	170,36
Valor Líquido ⇨	1.992,84

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39699-8 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.163,20	2.163,20	173,05	1.556,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.699-8

FAVORECIDO: DINECI VICENTE DA SILVA
CPF/CNPJ: 947.615.071-87
VALOR: R$ 1.992,84
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021211
AUTENTICACAO SISBB: 0.052.B5F.6ED.4C4.EF3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
211	DULCILENE DA PENHA BERNARDES DO LAGO	513505	13	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	06/05/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	91,18	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,81		158,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.036,38	158,95
Valor Líquido ⇨	1.877,43

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 853753348-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.036,38	2.036,38	162,91	1.429,18	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
211	DULCILENE DA PENHA BERNARDES DO LAGO	513505	13	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	06/05/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	91,18	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,81		158,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.036,38	158,95
Valor Líquido ⇨	1.877,43

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 853753348-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.036,38	2.036,38	162,91	1.429,18	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 853.753.348-1

FAVORECIDO: DULCILENE DA PENHA BERNARDES DO LAG
CPF/CNPJ: 721.119.091-49
VALOR: R$ 1.877,43
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021246
AUTENTICACAO SISBB: 9.67F.05F.6CA.8BC.6EB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
27	DULCIMAR JOSE DE SOUZA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,72		451,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.642,38	451,43
Valor Líquido ⇨	4.190,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.642,38	4.642,38	371,39	4.035,18	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
27	DULCIMAR JOSE DE SOUZA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,72		451,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.642,38	451,43
Valor Líquido ⇨	4.190,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.642,38	4.642,38	371,39	4.035,18	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: DULCIMAR JOSE DE SOUZA
CPF: 476.589.831-87
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.541-8
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.190,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.5D4.E0D.040.8D1.C36

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
199	EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	02/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
998	I.N.S.S.	7,86		167,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.130,46	167,42
Valor Líquido ⇨	1.963,04

NUBANK 260
conta corrente: 93679181-3 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.130,46	2.130,46	170,43	1.523,26	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
199	EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	02/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
998	I.N.S.S.	7,86		167,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.130,46	167,42
Valor Líquido ⇨	1.963,04

NUBANK 260
conta corrente: 93679181-3 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.130,46	2.130,46	170,43	1.523,26	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 93.679.181-3

FAVORECIDO: EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 029.074.081-94
VALOR: R$ 1.963,04
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021226
AUTENTICACAO SISBB: B.D1C.7BB.E31.191.438

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
114	EDIANE BRANDÃO BARBOSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	257,97	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.087,92	1.087,92	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	728,44	728,44	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	671,52	
8783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,32	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.731,21
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	728,44		728,44
812	INSS FERIAS	8,43		226,43
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		58,95
998	I.N.S.S.	7,54		125,98
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685885159	80,94		80,94
295	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 685885159	197,64		197,64
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 684056632	530,80		530,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.084,61	3.680,39
Valor Líquido ⇨	1.404,22

CAIXA ECONOMICA 2407 104

conta corrente: 12007-3 Agência: 2407 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.356,17	4.356,17	348,49	1.062,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
114	EDIANE BRANDÃO BARBOSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	257,97	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.087,92	1.087,92	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	728,44	728,44	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	671,52	
8783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,32	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.731,21
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	728,44		728,44
812	INSS FERIAS	8,43		226,43
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		58,95
998	I.N.S.S.	7,54		125,98
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685885159	80,94		80,94
295	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 685885159	197,64		197,64
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 684056632	530,80		530,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.084,61	3.680,39
Valor Líquido ⇨	1.404,22

CAIXA ECONOMICA 2407 104

conta corrente: 12007-3 Agência: 2407 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.356,17	4.356,17	348,49	1.062,89	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2407-4 - SIA
CONTA: 12.007-3

FAVORECIDO: EDIANE BRANDAO BARBOSA
CPF/CNPJ: 053.063.675-18
VALOR: R$ 1.404,22
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021241
AUTENTICACAO SISBB: 8.C26.400.19D.E20.BF7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
213	EDIMILSA FERREIRA E SILVA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	07/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	14,00	756,47	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	3,00	162,10	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	13,00	702,43	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	67,54	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	3,00		162,10
998	I.N.S.S.	7,50		94,29

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.121,74	256,39
Valor Líquido ⇨	1.865,35

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 833470378-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.257,21	1.959,64	156,77	1.352,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
213	EDIMILSA FERREIRA E SILVA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	07/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	14,00	756,47	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	3,00	162,10	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	13,00	702,43	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	67,54	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	3,00		162,10
998	I.N.S.S.	7,50		94,29

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.121,74	256,39
Valor Líquido ⇨	1.865,35

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 833470378-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.257,21	1.959,64	156,77	1.352,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 833.470.378-1

FAVORECIDO: EDIMILSA FERREIRA E SILVA
CPF/CNPJ: 003.044.181-10
VALOR: R$ 1.865,35
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021259
AUTENTICACAO SISBB: 6.BC8.603.DE5.DF9.F1B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
30	EDIMILSON FERNANDES ROSA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	489,89	
998	I.N.S.S.	10,29		550,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		128,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.348,18	678,74
Valor Líquido ⇨	4.669,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.348,18	5.348,18	427,85	4.740,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
30	EDIMILSON FERNANDES ROSA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	489,89	
998	I.N.S.S.	10,29		550,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		128,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.348,18	678,74
Valor Líquido ⇨	4.669,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.348,18	5.348,18	427,85	4.740,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: EDIMILSON FERNANDES ROSA
CPF: 946.536.581-53
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 21.682-8
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.669,44

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.761.60E.06F.BB1.4B5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
31	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683987618	142,36		142,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684245172	520,94		520,94
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000110337724	39,83		39,83
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000110511134	39,70		39,70
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683908330	338,72		338,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.723,20	1.416,92
Valor Líquido ⇨	2.306,28

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.723,20	3.723,20	297,85	3.116,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
31	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683987618	142,36		142,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684245172	520,94		520,94
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000110337724	39,83		39,83
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000110511134	39,70		39,70
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683908330	338,72		338,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.723,20	1.416,92
Valor Líquido ⇨	2.306,28

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.723,20	3.723,20	297,85	3.116,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS
CPF: 002.345.941-79
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.543-4
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.306,28

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.777.D0A.75D.6E6.CE0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
32	ELAINE MARIA DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.741,32	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
32	ELAINE MARIA DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.741,32	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ELAINE MARIA DA SILVA
CPF: 980.124.101-25
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.544-2
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.2DC.FD5.9DC.D72.187

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
209	ELCIMAR SANTOS DO LAGO RODRIGUES	514310	13	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		30/04/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT268391393	133,22		133,22
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 6050119372	379,57		379,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	663,53
Valor Líquido ⇨		1.281,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
209	ELCIMAR SANTOS DO LAGO RODRIGUES	514310	13	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		30/04/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT268391393	133,22		133,22
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 6050119372	379,57		379,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	663,53
Valor Líquido ⇨		1.281,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.621.200-8

FAVORECIDO: ELCIMAR SANTOS DO LAGO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 021.738.991-04
VALOR: R$ 1.281,67
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021261
AUTENTICACAO SISBB: A.233.651.8E5.296.DB0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FATURAMENTO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
116	ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES	411005	3	1
	FATURISTA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.400,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.724,20	220,85
BANCO ITAU 4347 341 conta corrente: 42143-2 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	2.503,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.400,00	2.724,20	2.724,20	217,93	2.117,00	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FATURAMENTO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
116	ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES	411005	3	1
	FATURISTA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.400,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.724,20	220,85
BANCO ITAU 4347 341 conta corrente: 42143-2 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	2.503,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.400,00	2.724,20	2.724,20	217,93	2.117,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.143-2

FAVORECIDO: ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES
CPF/CNPJ: 434.102.861-87
VALOR: R$ 2.503,35
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021270
AUTENTICACAO SISBB: E.9D5.95F.CBB.21D.603

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
373	ELZA PEREIRA GOMES	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	26/11/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	150,74
BANCO CREFISA 69		
conta corrente: 016747767-3 Agência: 0001 -	Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
373	ELZA PEREIRA GOMES	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	26/11/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	150,74
BANCO CREFISA 69		
conta corrente: 016747767-3 Agência: 0001 -	Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 784.122.064-3

FAVORECIDO: ELZA PEREIRA GOMES
CPF/CNPJ: 008.087.581-52
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021256
AUTENTICACAO SISBB: D.AE6.9A1.EB0.E0F.9E8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
184	EMILLY INGRID SANTOS SOARES	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	500,16	
244	PLANTÃO(ÕES)	3.120,00	3.120,00	
998	I.N.S.S.	11,26		814,04
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		840,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.232,46	1.654,73
Valor Líquido ⇨	5.577,73

BANCO BRADESCO 2567 237
conta poupança: 1003649-6 Agência: 2567 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	7.232,46	7.232,46	578,59	6.418,42	27,50

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
184	EMILLY INGRID SANTOS SOARES	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	500,16	
244	PLANTÃO(ÕES)	3.120,00	3.120,00	
998	I.N.S.S.	11,26		814,04
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		840,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.232,46	1.654,73
Valor Líquido ⇨	5.577,73

BANCO BRADESCO 2567 237
conta poupança: 1003649-6 Agência: 2567 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	7.232,46	7.232,46	578,59	6.418,42	27,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2567-4 - DOM ELISEU
CONTA: 1.003.649-6

FAVORECIDO: EMILLY INGRID SANTOS SOARES
CPF/CNPJ: 041.628.722-01
VALOR: R$ 5.577,73
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021231
AUTENTICACAO SISBB: A.91A.41D.B7E.B32.059

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
133	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 14834800	52,60		52,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0232616922ERS	350,31		350,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	553,65
Valor Líquido ⇨	1.391,55

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 396709-0 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
133	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 14834800	52,60		52,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0232616922ERS	350,31		350,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	553,65
Valor Líquido ⇨	1.391,55

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 396709-0 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.670-9

FAVORECIDO: ERIDA RAQUEL SILVA MENDONCA
CPF/CNPJ: 020.131.061-90
VALOR: R$ 1.391,55
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021232
AUTENTICACAO SISBB: D.887.285.8DC.E71.EA2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
374	EVAILDES MARTINS GODINHO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		26/11/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	150,74
Valor Líquido ⇨	1.862,00

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 30296-1 Agência: 0513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
374	EVAILDES MARTINS GODINHO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		26/11/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	150,74
Valor Líquido ⇨	1.862,00

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 30296-1 Agência: 0513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: EVAILDES MARTINS GODINHO
CPF: 011.841.821-16
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 30.296-1
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.862,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.867.876.501.AE0.E43

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
161	FERNANDA BARBOSA VIDAL	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		10/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	459,27	
998	I.N.S.S.	10,27		545,96
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		84,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.317,56	630,81
Valor Líquido ⇨	4.686,75

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 785182651-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.317,56	5.317,56	425,40	4.582,01	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
161	FERNANDA BARBOSA VIDAL	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		10/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	459,27	
998	I.N.S.S.	10,27		545,96
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		84,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.317,56	630,81
Valor Líquido ⇨	4.686,75

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 785182651-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.317,56	5.317,56	425,40	4.582,01	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 785.182.651-0

FAVORECIDO: FERNANDA BARBOSA VIDAL
CPF/CNPJ: 005.204.821-74
VALOR: R$ 4.686,75
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021201
AUTENTICACAO SISBB: D.8E4.A46.CA0.C51.984

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
154	FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	459,27	
998	I.N.S.S.	10,27		545,96
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		116,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.317,56	661,97
Valor Líquido ⇨	4.655,59

BANCO DO BRASIL 513 1
conta poupança: 12805-8 Agência: 513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.317,56	5.317,56	425,40	4.710,36	27,50

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
154	FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	459,27	
998	I.N.S.S.	10,27		545,96
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		116,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.317,56	661,97
Valor Líquido ⇨	4.655,59

BANCO DO BRASIL 513 1
conta poupança: 12805-8 Agência: 513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.317,56	5.317,56	425,40	4.710,36	27,50

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

12/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:56:09
051300513 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/02/2026
NR. DOCUMENTO 170.513.510.012.805
VALOR TOTAL 4.655,59

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERNANDA V D MESQUITA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 510.012.805-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.513.000.042.687

==========

NR.AUTENTICACAO E.714.481.A5B.B0D.000

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
203	FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS	223505	13	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

BANCO BRADESCO 616 237
conta corrente: 4433-4 Agência: 616 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
203	FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS	223505	13	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

BANCO BRADESCO 616 237
conta corrente: 4433-4 Agência: 616 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0616-5 - ARAGUACU
CONTA: 4.433-4

FAVORECIDO: FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 898.409.172-34
VALOR: R$ 4.376,63
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021224
AUTENTICACAO SISBB: 4.D6A.F50.965.BFD.AFE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
34	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685961022	98,36		98,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT127092260	112,20		112,20
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 63211363	182,28		182,28
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685756565	165,47		165,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	866,66
Valor Líquido ⇨	2.631,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

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

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
34	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685961022	98,36		98,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT127092260	112,20		112,20
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 63211363	182,28		182,28
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685756565	165,47		165,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	866,66
Valor Líquido ⇨	2.631,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA
CPF: 008.586.081-62
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.558-2
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.631,40

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.2CE.E23.DAC.645.EDC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
35	FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	336,65
Valor Líquido ⇨	3.397,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
35	FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	336,65
Valor Líquido ⇨	3.397,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA
CPF: 547.105.101-72
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.559-0
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.397,27

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.E84.A66.7FD.144.B64

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
36	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	489,89	
998	I.N.S.S.	10,29		550,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		128,50
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685965182	202,52		202,52
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685653037	269,53		269,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.348,18	1.150,79
Valor Líquido ⇨	4.197,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.348,18	5.348,18	427,85	4.740,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
36	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	489,89	
998	I.N.S.S.	10,29		550,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		128,50
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685965182	202,52		202,52
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685653037	269,53		269,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.348,18	1.150,79
Valor Líquido ⇨	4.197,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.348,18	5.348,18	427,85	4.740,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 870.741.566-2

FAVORECIDO: GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA
CPF/CNPJ: 030.978.771-85
VALOR: R$ 4.197,39
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021206
AUTENTICACAO SISBB: D.623.C73.5FF.A75.5FD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	GEILANY FERREIRA GOMES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 785182634-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	GEILANY FERREIRA GOMES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 785182634-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 785.182.634-0

FAVORECIDO: GEILANY FERREIRA GOMES
CPF/CNPJ: 042.632.681-48
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021225
AUTENTICACAO SISBB: 5.348.41D.913.791.729

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	GILDESON ALVES ARAUJO	514310	1	1
	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.000,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	15:00	348,63	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	639,00	639,00	
998	I.N.S.S.	8,64		286,00
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15190599	64,80		64,80
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15346163	31,96		31,96
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15163050	72,34		72,34
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15207362	57,34		57,34
302	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT535685263	188,38		188,38
304	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15424266	33,04		33,04
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 453661085	178,11		178,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.311,83	911,97
Valor Líquido ⇨	2.399,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	3.311,83	3.311,83	264,94	2.704,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	GILDESON ALVES ARAUJO	514310	1	1
	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.000,00	
200	HORAS EXTRAS 100%	15:00	348,63	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	639,00	639,00	
998	I.N.S.S.	8,64		286,00
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15190599	64,80		64,80
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15346163	31,96		31,96
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15163050	72,34		72,34
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15207362	57,34		57,34
302	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT535685263	188,38		188,38
304	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15424266	33,04		33,04
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 453661085	178,11		178,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.311,83	911,97
Valor Líquido ⇨	2.399,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	3.311,83	3.311,83	264,94	2.704,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: GILDESON ALVES ARAUJO
CPF: 005.815.441-88
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.562-0
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.399,86

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.E0D.9DD.CBE.970.408

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	26/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683993354	337,25		337,25
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684226142	384,59		384,59
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683628316	283,19		283,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	1.341,68
Valor Líquido ⇨	2.392,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	26/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683993354	337,25		337,25
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684226142	384,59		384,59
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683628316	283,19		283,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	1.341,68
Valor Líquido ⇨	2.392,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO C
CPF: 217.033.758-07
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.754-2
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.392,24

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.252.649.A97.258.845

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 190300114228419	243,98		243,98

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.635,36	3.892,91
Valor Líquido ⇨		1.742,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.498,34	4.498,34	359,86	1.278,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 190300114228419	243,98		243,98

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.635,36	3.892,91
Valor Líquido ⇨		1.742,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.498,34	4.498,34	359,86	1.278,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	322,47	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	837,02	837,02	
805	MEDIA VALOR FERIAS	18,63	18,63	
806	MEDIA HORAS FERIAS	0,88	0,88	
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	653,15	
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.676,83	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	300,00	300,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.554,57
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	837,02		837,02
812	INSS FERIAS	8,46		221,02
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		64,85
998	I.N.S.S.	7,71		145,39
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 188287615	233,04		233,04
295	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 188287615	593,04		593,04

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	322,47	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	837,02	837,02	
805	MEDIA VALOR FERIAS	18,63	18,63	
806	MEDIA HORAS FERIAS	0,88	0,88	
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	653,15	
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.676,83	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	300,00	300,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.554,57
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	837,02		837,02
812	INSS FERIAS	8,46		221,02
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		64,85
998	I.N.S.S.	7,71		145,39
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 188287615	233,04		233,04
295	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 188287615	593,04		593,04

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA
CPF: 725.051.921-20
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.394-6
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.742,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.1EE.0EC.AA4.2DD.D1D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
41	HUEBER GONÇALVES RICARDO	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	286,27	
244	PLANTÃO(ÕES)	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,89		318,38
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT677833227	539,62		539,62

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.581,67	858,00
Valor Líquido ⇨		2.723,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.581,67	3.581,67	286,53	2.974,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
41	HUEBER GONÇALVES RICARDO	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	286,27	
244	PLANTÃO(ÕES)	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,89		318,38
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT677833227	539,62		539,62

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.581,67	858,00
Valor Líquido ⇨		2.723,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.581,67	3.581,67	286,53	2.974,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: HUEBER GONCALVES RICARDO
CPF: 025.072.901-61
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.564-7
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.723,67

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.3A5.80B.8F1.A14.9B9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
377	IDEANE SOARES ALVES RABELO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	11/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	21,00	1.087,10	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,50		105,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.411,30	105,84
Valor Líquido ⇨	1.305,46

BANCO DO BRASIL 513-4 1

conta corrente: 40524-8 Agência: 513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.553,00	1.411,30	1.411,30	112,90	804,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
377	IDEANE SOARES ALVES RABELO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	11/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	21,00	1.087,10	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,50		105,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.411,30	105,84
Valor Líquido ⇨	1.305,46

BANCO DO BRASIL 513-4 1

conta corrente: 40524-8 Agência: 513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.553,00	1.411,30	1.411,30	112,90	804,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: IDEANE SOARES ALVES RABELO
CPF: 036.351.421-07
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.524-8
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.305,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.471.161.7A6.A1C.91B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
216	IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES	515225	8	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	25/05/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.116,20	162,35
Valor Líquido ⇨	1.953,85

NUBANK 260

conta corrente: 30275895-2 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.074,20	2.074,20	165,93	1.467,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
216	IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES	515225	8	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	25/05/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.116,20	162,35
Valor Líquido ⇨	1.953,85

NUBANK 260

conta corrente: 30275895-2 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.074,20	2.074,20	165,93	1.467,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 30.275.895-2

FAVORECIDO: IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 097.014.901-85
VALOR: R$ 1.953,85
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021273
AUTENTICACAO SISBB: 5.FF9.A24.E40.07F.E3B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
198	ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	300,00	300,00	
998	I.N.S.S.	7,92		177,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.245,20	177,74
BANCO NEXT 237		
conta corrente: 31574-5 Agência: 3905 -	Valor Líquido ⇨	2.067,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.245,20	2.245,20	179,61	1.638,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
198	ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	300,00	300,00	
998	I.N.S.S.	7,92		177,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.245,20	177,74
BANCO NEXT 237		
conta corrente: 31574-5 Agência: 3905 -	Valor Líquido ⇨	2.067,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.245,20	2.245,20	179,61	1.638,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3905-5 - NEXT XVIII SP
CONTA: 31.574-5

FAVORECIDO: ISADORA MAGALHAES NUNES DE FREITAS
CPF/CNPJ: 709.272.251-90
VALOR: R$ 2.067,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021227
AUTENTICACAO SISBB: C.47D.B95.806.D76.918

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
46	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	18/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	171,76	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,19		364,64
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 6050754629	367,57		367,57
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1528831109	326,46		326,46

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.967,16	1.058,67
Valor Líquido ⇨		2.908,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.967,16	3.967,16	317,37	3.359,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
46	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	18/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	171,76	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,19		364,64
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 6050754629	367,57		367,57
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1528831109	326,46		326,46

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.967,16	1.058,67
Valor Líquido ⇨		2.908,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.967,16	3.967,16	317,37	3.359,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI
CPF: 025.237.331-61
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.046-2
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.908,49

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.D96.F50.778.22F.5E0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 6243672	153,04		153,04
295	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 0218984339JAD	375,44		375,44
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 000000011585392	575,00		575,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.800,18	4.369,02
Valor Líquido ⇨		1.431,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.849,72	4.849,72	387,97	658,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 6243672	153,04		153,04
295	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 0218984339JAD	375,44		375,44
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 000000011585392	575,00		575,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.800,18	4.369,02
Valor Líquido ⇨		1.431,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.849,72	4.849,72	387,97	658,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	257,97	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,52	5,52	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	16,58	16,58	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	950,46	950,46	
806	MEDIA HORAS FERIAS	218,12	218,12	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	744,23	
8783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,32	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	29,48	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.765,08
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	950,46		950,46
812	INSS FERIAS	8,78		261,37
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		74,86
998	I.N.S.S.	7,70		144,23
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0218984339JAD	69,54		69,54

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	257,97	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,52	5,52	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	16,58	16,58	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	950,46	950,46	
806	MEDIA HORAS FERIAS	218,12	218,12	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	744,23	
8783	DIAS FERIAS	27,00	1.741,32	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	29,48	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.765,08
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	950,46		950,46
812	INSS FERIAS	8,78		261,37
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		74,86
998	I.N.S.S.	7,70		144,23
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0218984339JAD	69,54		69,54

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA
CPF: 052.502.221-02
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.755-0
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.431,16

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.500.8CE.998.041.F73

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
49	JESSICA DA SILVA DUTRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
991	ESTOURO MES ANTERIOR	67,09		67,09

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	375,44
Valor Líquido ⇨	3.122,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
49	JESSICA DA SILVA DUTRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
991	ESTOURO MES ANTERIOR	67,09		67,09

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	375,44
Valor Líquido ⇨	3.122,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: JESSICA DA SILVA DUTRA
CPF: 055.527.831-07
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.756-9
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.122,62

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.F21.BBC.A35.8D3.C78

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR	515225	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.116,20	162,35
BANCO DO BRASIL 513 1		
conta corrente: 42767-5 Agência: 513 - 4	Valor Líquido ⇨	1.953,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.074,20	2.074,20	165,93	1.467,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR	515225	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.116,20	162,35
BANCO DO BRASIL 513 1		
conta corrente: 42767-5 Agência: 513 - 4	Valor Líquido ⇨	1.953,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.074,20	2.074,20	165,93	1.467,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR
CPF: 144.990.217-07
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 42.767-5
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.953,85

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.194.68F.B37.BC3.02E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	489,89	
998	I.N.S.S.	10,29		550,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		128,50
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0231656740JPP	278,37		278,37
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685765594	136,91		136,91
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686036914	133,11		133,11
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686797849	70,41		70,41
302	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686890062	114,84		114,84
304	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 451171038	67,45		67,45
306	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 457071631	134,41		134,41
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683629839	345,07		345,07

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.348,18	1.959,31
Valor Líquido ⇨		3.388,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.348,18	5.348,18	427,85	4.740,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	489,89	
998	I.N.S.S.	10,29		550,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		128,50
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0231656740JPP	278,37		278,37
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685765594	136,91		136,91
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686036914	133,11		133,11
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686797849	70,41		70,41
302	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686890062	114,84		114,84
304	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 451171038	67,45		67,45
306	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 457071631	134,41		134,41
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 683629839	345,07		345,07

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.348,18	1.959,31
Valor Líquido ⇨		3.388,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.348,18	5.348,18	427,85	4.740,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO
CPF: 025.957.031-10
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 20.745-4
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.388,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.BC9.19C.A11.EB7.8D7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
52	JORDANNA CARVALHO PEREIRA	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
52	JORDANNA CARVALHO PEREIRA	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: JORDANNA CARVALHO PEREIRA
CPF: 064.589.181-94
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.048-9
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.794,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.66D.46E.3BA.35E.282

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
355	JOSUE JEFTER FERREIRA ROSARIO	517410	5	1
	PORTEIRO	Admissão:		21/06/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 44711-4 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
355	JOSUE JEFTER FERREIRA ROSARIO	517410	5	1
	PORTEIRO	Admissão:		21/06/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 44711-4 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 44.711-4

FAVORECIDO: JOSUE JEFTER FERREIRA ROSARIO
CPF/CNPJ: 055.024.421-28
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021209
AUTENTICACAO SISBB: B.F78.A2F.95A.207.02E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
53	JULIANA PEIXOTO MARTINS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	334,89
Valor Líquido ⇨	3.384,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
53	JULIANA PEIXOTO MARTINS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	334,89
Valor Líquido ⇨	3.384,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: JULIANA PEIXOTO MARTINS
CPF: 030.808.951-00
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.705-4
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.384,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.FB2.53E.317.58C.FD6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
137	KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	345,48	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,82		309,03

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.545,68	309,03
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 39478-7 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	3.236,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.503,68	3.503,68	280,29	2.896,48	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
137	KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	345,48	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,82		309,03

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.545,68	309,03
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 39478-7 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	3.236,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.503,68	3.503,68	280,29	2.896,48	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.478-7

FAVORECIDO: KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA
CPF/CNPJ: 050.436.021-39
VALOR: R$ 3.236,65
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021234
AUTENTICACAO SISBB: F.BFF.CF4.339.8EB.0CC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
193	KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA	517410	3	1
	PORTEIRO	Admissão:	01/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	8,08		214,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.654,20	214,55
Valor Líquido ⇨	2.439,65

BRADESCO 237
conta corrente: 23126-6 Agência: 251 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.654,20	2.654,20	212,33	2.047,00	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
193	KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA	517410	3	1
	PORTEIRO	Admissão:	01/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	8,08		214,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.654,20	214,55
Valor Líquido ⇨	2.439,65

BRADESCO 237
conta corrente: 23126-6 Agência: 251 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.654,20	2.654,20	212,33	2.047,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 23.126-6

FAVORECIDO: KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA
CPF/CNPJ: 706.418.051-01
VALOR: R$ 2.439,65
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021210
AUTENTICACAO SISBB: C.F93.B55.577.736.F53

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	KAROLINE COSTA MACHADO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:00	160,48	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	300,00	300,00	
998	I.N.S.S.	7,99		192,19

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.405,68	192,19
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta corrente: 34478-3 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.213,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.405,68	2.405,68	192,45	1.798,48	0,00

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	KAROLINE COSTA MACHADO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:00	160,48	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	300,00	300,00	
998	I.N.S.S.	7,99		192,19

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.405,68	192,19
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta corrente: 34478-3 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.213,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.405,68	2.405,68	192,45	1.798,48	0,00

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 34.478-3

FAVORECIDO: KAROLINE COSTA MACHADO
CPF/CNPJ: 042.586.451-09
VALOR: R$ 2.213,49
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021262
AUTENTICACAO SISBB: 3.78F.709.9B0.00C.240

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	KASSIA DIAS DE BRITO	515215	10	1
	AUXILIAR DE LABORATORIO	Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	7,98		190,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.388,00	190,60
Valor Líquido ⇨	2.197,40

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 37334-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.388,00	2.388,00	191,04	1.780,80	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	KASSIA DIAS DE BRITO	515215	10	1
	AUXILIAR DE LABORATORIO	Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	7,98		190,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.388,00	190,60
Valor Líquido ⇨	2.197,40

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 37334-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.388,00	2.388,00	191,04	1.780,80	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 783.065.846-4

FAVORECIDO: KASSIA DIAS DE BRITO
CPF/CNPJ: 062.320.421-58
VALOR: R$ 2.197,40
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021215
AUTENTICACAO SISBB: 6.D93.77F.421.E46.777

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
55	KASSIA PEREIRA DE MELO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	130,00	130,00	
998	I.N.S.S.	10,48		591,43
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		248,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.772,38	840,00
Valor Líquido ⇨		4.932,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.642,38	5.642,38	451,39	5.035,18	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
55	KASSIA PEREIRA DE MELO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	130,00	130,00	
998	I.N.S.S.	10,48		591,43
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		248,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.772,38	840,00
Valor Líquido ⇨		4.932,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.642,38	5.642,38	451,39	5.035,18	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: KASSIA PEREIRA DE MELO
CPF: 013.520.841-63
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.707-0
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.932,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.B4E.4F4.011.60B.7F3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	KATIA PEREIRA MOURA CONRADO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 2099-6 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	KATIA PEREIRA MOURA CONRADO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 2099-6 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 2.099-6

FAVORECIDO: KATIA PEREIRA MOURA CONRADO
CPF/CNPJ: 026.782.311-86
VALOR: R$ 3.189,71
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021249
AUTENTICACAO SISBB: B.DBB.03D.47F.5BA.D7A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
263	ASS FIN COMP UN P ENF (04/2025)	1.239,00	1.239,00	
269	ASS FIN COMP UN P ENF (05/2025)1	1.239,00	1.239,00	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,68		638,15
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		376,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.976,06	1.014,41
Valor Líquido ⇨	4.961,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.976,06	5.976,06	478,08	5.337,91	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
263	ASS FIN COMP UN P ENF (04/2025)	1.239,00	1.239,00	
269	ASS FIN COMP UN P ENF (05/2025)1	1.239,00	1.239,00	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,68		638,15
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		376,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.976,06	1.014,41
Valor Líquido ⇨	4.961,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.976,06	5.976,06	478,08	5.337,91	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: KEILA FERREIRA DA CONCEICAO
CPF: 018.119.521-60
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.049-7
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.961,65

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.3EA.24F.0AC.FC8.7BB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
151	KEILA MAGALHAES VALVERDE	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	211,07	
998	I.N.S.S.	9,00		333,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.709,13	333,68
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 39744-2 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	3.375,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.709,13	3.709,13	296,73	3.101,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
151	KEILA MAGALHAES VALVERDE	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	211,07	
998	I.N.S.S.	9,00		333,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.709,13	333,68
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 39744-2 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	3.375,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.709,13	3.709,13	296,73	3.101,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.744-2

FAVORECIDO: KEILA MAGALHAES VALVERDE
CPF/CNPJ: 016.140.541-00
VALOR: R$ 3.375,45
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021213
AUTENTICACAO SISBB: 2.442.E4F.118.48D.907

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	15/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	717,40	717,40	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	9,32		388,10
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685955791	390,63		390,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.762,60	778,73
Valor Líquido ⇨	3.983,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.162,60	4.162,60	333,00	3.555,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	15/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	717,40	717,40	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	9,32		388,10
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685955791	390,63		390,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.762,60	778,73
Valor Líquido ⇨	3.983,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.162,60	4.162,60	333,00	3.555,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA
CPF: 026.338.995-28
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 37.640-X
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.983,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.2F0.366.22C.380.871

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111	KESSIA PEREIRA TAVARES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111	KESSIA PEREIRA TAVARES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: KESSIA PEREIRA TAVARES OLIVEIR
CPF: 054.296.651-42
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.758-5
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.376,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.8F8.571.5E5.185.527

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
187	LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	535,81	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	299,58	299,58	
807	VANTAGENS FERIAS	1.173,24	1.173,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.596,66	
8783	DIAS FERIAS	27,00	3.616,74	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	133,33	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.954,38
812	INSS FERIAS	11,32		722,96
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		56,72
998	I.N.S.S.	7,50		96,96
942	IRRF FERIAS	27,50		709,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.679,56	6.540,32
Valor Líquido ⇨	1.139,24

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 00039379-7 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.679,56	7.679,56	614,36	685,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
187	LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	535,81	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	299,58	299,58	
807	VANTAGENS FERIAS	1.173,24	1.173,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.596,66	
8783	DIAS FERIAS	27,00	3.616,74	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	133,33	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.954,38
812	INSS FERIAS	11,32		722,96
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		56,72
998	I.N.S.S.	7,50		96,96
942	IRRF FERIAS	27,50		709,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.679,56	6.540,32
Valor Líquido ⇨	1.139,24

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 00039379-7 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.679,56	7.679,56	614,36	685,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.379-7

FAVORECIDO: LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA
CPF/CNPJ: 019.768.881-07
VALOR: R$ 1.139,24
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021247
AUTENTICACAO SISBB: 1.911.1A1.35C.057.958

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	LEUZENY GONÇALVES LOPES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 19034526	693,08		693,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.001,43
Valor Líquido ⇨	2.496,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	LEUZENY GONÇALVES LOPES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 19034526	693,08		693,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.001,43
Valor Líquido ⇨	2.496,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: LEUZENY GONCALVES LOPES
CPF: 872.629.401-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.052-7
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.496,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.772.5C0.060.4FA.AA8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO	410105	3	1
	SUPERVISOR(A) ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	14/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,42		407,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.324,20	407,49
Valor Líquido ⇨	3.916,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.324,20	4.324,20	345,93	3.717,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ADMINISTRAÇÃO | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO	410105	3	1
	SUPERVISOR(A) ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	14/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,42		407,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.324,20	407,49
Valor Líquido ⇨	3.916,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.324,20	4.324,20	345,93	3.717,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: LILIA DE CASSIA DA MOTA CASTRO
CPF: 826.465.891-15
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.053-5
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.916,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.948.7BA.001.A6B.857

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 0224001957LPD	559,10		559,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.721,23	6.576,68
Valor Líquido ⇨	1.144,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	6.504,01	6.504,01	520,32	902,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 0224001957LPD	559,10		559,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.721,23	6.576,68
Valor Líquido ⇨	1.144,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	6.504,01	6.504,01	520,32	902,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	669,77	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	1.217,22	1.217,22	
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.248,64	
8783	DIAS FERIAS	26,00	3.482,79	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.987,03
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	1.217,22		1.217,22
812	INSS FERIAS	10,70		534,41
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		64,45
998	I.N.S.S.	7,50		113,20
942	IRRF FERIAS	27,50		255,89
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 454853721	130,40		130,40
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 456762188	56,86		56,86
295	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 3709796	581,75		581,75
297	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 454853721	76,37		76,37

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	669,77	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	1.217,22	1.217,22	
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.248,64	
8783	DIAS FERIAS	26,00	3.482,79	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.987,03
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	1.217,22		1.217,22
812	INSS FERIAS	10,70		534,41
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		64,45
998	I.N.S.S.	7,50		113,20
942	IRRF FERIAS	27,50		255,89
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 454853721	130,40		130,40
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 456762188	56,86		56,86
295	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 3709796	581,75		581,75
297	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 454853721	76,37		76,37

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM
CPF: 010.583.931-03
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.760-7
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.144,55

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.0C1.BC0.45F.155.5A5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
68	LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,99		333,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	333,12
Valor Líquido ⇨	3.371,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.704,44	3.704,44	296,35	3.097,24	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
68	LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,99		333,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	333,12
Valor Líquido ⇨	3.371,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.704,44	3.704,44	296,35	3.097,24	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA
CPF: 728.449.061-68
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.713-5
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.371,32

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.BAC.3C1.0B1.173.9F7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO	513425	1	1
	COPEIRO(A)	Admissão:		09/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:00	26,53	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,94

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.080,73	162,94
NUBANK 260		
conta corrente: 85424255-5 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	1.917,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.080,73	2.080,73	166,45	1.473,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO	513425	1	1
	COPEIRO(A)	Admissão:		09/12/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:00	26,53	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,94

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.080,73	162,94
NUBANK 260		
conta corrente: 85424255-5 Agência: 0001 - 0	Valor Líquido ⇨	1.917,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.080,73	2.080,73	166,45	1.473,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 85.424.255-5

FAVORECIDO: LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO
CPF/CNPJ: 043.070.521-29
VALOR: R$ 1.917,79
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021263
AUTENTICACAO SISBB: 9.8E9.8ED.C1A.F39.2FA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	LUCIENE VIEIRA SOUTO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	LUCIENE VIEIRA SOUTO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: LUCIENE VIEIRA SOUTO
CPF: 799.121.251-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.715-1
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.DD2.56B.A2F.D8E.EC8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
152	LUCILENE FERREIRA ALVES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT556639520	741,94		741,94

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.719,18	1.076,83
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 42519-3 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	2.642,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
152	LUCILENE FERREIRA ALVES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT556639520	741,94		741,94

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.719,18	1.076,83
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 42519-3 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	2.642,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.519-3

FAVORECIDO: LUCILENE FERREIRA ALVES
CPF/CNPJ: 704.219.961-88
VALOR: R$ 2.642,35
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021266
AUTENTICACAO SISBB: 4.8D8.735.2F6.C63.93B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
71	LUCINEIDE MARIA RUFINO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		21/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
991	ESTOURO MES ANTERIOR	69,38		69,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	377,73
Valor Líquido ⇨	3.120,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
71	LUCINEIDE MARIA RUFINO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		21/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
991	ESTOURO MES ANTERIOR	69,38		69,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	377,73
Valor Líquido ⇨	3.120,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: LUCINEIDE MARIA RUFINO
CPF: 246.475.002-68
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.054-3
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.120,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.03F.190.10A.FF2.6C7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
156	LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	200,39	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,21		368,08

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.995,79	368,08
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 45122-3 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	3.627,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.995,79	3.995,79	319,66	3.388,59	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
156	LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	200,39	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,21		368,08

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.995,79	368,08
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 45122-3 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	3.627,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.995,79	3.995,79	319,66	3.388,59	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 45.122-3

FAVORECIDO: LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA
CPF/CNPJ: 702.048.151-50
VALOR: R$ 3.627,71
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021214
AUTENTICACAO SISBB: 5.628.C07.06F.183.761

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
73	LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/04/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
73	LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/04/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: LUZIA OLIVEIRA DE SOUSA
CPF: 036.300.221-97
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.762-3
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.794,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.F45.665.3EE.B99.EEF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
75	MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	270,17	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	11,00	594,37	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	756,46	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	24,70	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	11,00		594,37
998	I.N.S.S.	7,50		103,16
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 191195983	26,89		26,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 142600000053845	418,44		418,44

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.969,90	1.142,86
Valor Líquido ⇨		827,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.375,53	1.375,53	110,04	768,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
75	MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	270,17	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	11,00	594,37	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	756,46	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	24,70	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	11,00		594,37
998	I.N.S.S.	7,50		103,16
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 191195983	26,89		26,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 142600000053845	418,44		418,44

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.969,90	1.142,86
Valor Líquido ⇨		827,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.375,53	1.375,53	110,04	768,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA

Recebemos uma notificação do Ministério do Trabalho e Emprego, através do Domicílio Eletrônico Trabalhista (DET), que nos orienta a realizar o desconto da parcela do seu empréstimo consignado "Crédito do Trabalhador" na sua folha de pagamento.

Informamos que, na competência 01/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Fevereiro de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 191195983 firmado com a instituição financeira 1 - BANCO DO BRASIL 3657-9

- Valor da parcela: R$ 234,68
- Valor descontado na folha mensal: R$ 26,89
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 207,79

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

PORANGATU - GO, 11 de Fevereiro de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA
CNPJ: 27.949.878/0005-58	CPF: 016.891.911-71

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA
CPF: 016.891.911-71
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.055-1
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 827,04

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.68D.767.564.028.C87

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
159	MARIA APARECIDA LIMA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,86		168,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.142,81	168,53
Valor Líquido ⇨	1.974,28

BRADESCO 237

conta corrente: 31494-3 Agência: 251 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.142,81	2.142,81	171,42	1.535,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
159	MARIA APARECIDA LIMA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,86		168,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.142,81	168,53
Valor Líquido ⇨	1.974,28

BRADESCO 237

conta corrente: 31494-3 Agência: 251 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.142,81	2.142,81	171,42	1.535,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 31.494-3

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA LIMA
CPF/CNPJ: 508.176.631-34
VALOR: R$ 1.974,28
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021205
AUTENTICACAO SISBB: B.98C.03F.055.217.E7D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,99		333,12
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000111116962	164,54		164,54
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0237763819MAR	908,30		908,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	1.405,96
Valor Líquido ⇨	2.298,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.704,44	3.704,44	296,35	3.097,24	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,99		333,12
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000111116962	164,54		164,54
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0237763819MAR	908,30		908,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	1.405,96
Valor Líquido ⇨	2.298,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.704,44	3.704,44	296,35	3.097,24	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA RODRIGUES DE A
CPF: 776.077.671-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.056-X
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.298,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.45D.E9E.366.39F.2DC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
138	MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	25,00	1.350,83	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	5,00	270,17	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	153,26	
998	I.N.S.S.	7,67		140,22
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686237426	550,18		550,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.098,46	690,40
Valor Líquido ⇨	1.408,06

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 33281-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.828,29	2.098,46	167,87	1.491,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
138	MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	25,00	1.350,83	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	5,00	270,17	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	153,26	
998	I.N.S.S.	7,67		140,22
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686237426	550,18		550,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.098,46	690,40
Valor Líquido ⇨	1.408,06

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 33281-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.828,29	2.098,46	167,87	1.491,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 33.281-5

FAVORECIDO: MARIA DAS GRACAS NOGUEIRA ALVES
CPF/CNPJ: 434.213.501-91
VALOR: R$ 1.408,06
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021244
AUTENTICACAO SISBB: 7.7AD.3D5.8C6.23B.9A9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
359	MARIA DE FATIMA REGO MACIEL	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190300013992734	614,71		614,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	1.096,37
Valor Líquido ⇨	3.761,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
359	MARIA DE FATIMA REGO MACIEL	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190300013992734	614,71		614,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	1.096,37
Valor Líquido ⇨	3.761,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: MARIA DE FATIMA REGO MACIEL
CPF: 012.201.271-24
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.057-8
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.761,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.489.BE9.583.380.D46

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
79	MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,99		333,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	333,12
Valor Líquido ⇨	3.371,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.704,44	3.704,44	296,35	3.097,24	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
79	MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,99		333,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	333,12
Valor Líquido ⇨	3.371,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.704,44	3.704,44	296,35	3.097,24	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA
CPF: 845.108.461-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.718-6
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.371,32

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.3E4.C90.39A.5F8.56E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
217	MARIA IVONE LEITE RIBEIRO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		30/04/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
244	PLANTÃO(ÕES)	981,00	981,00	
998	I.N.S.S.	8,42		261,96

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.111,46	261,96
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta corrente: 786241276-2 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.849,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.111,46	3.111,46	248,91	2.504,26	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
217	MARIA IVONE LEITE RIBEIRO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		30/04/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
244	PLANTÃO(ÕES)	981,00	981,00	
998	I.N.S.S.	8,42		261,96

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.111,46	261,96
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta corrente: 786241276-2 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.849,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.111,46	3.111,46	248,91	2.504,26	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 786.241.276-2

FAVORECIDO: MARIA IVONE LEITE RIBEIRO
CPF/CNPJ: 332.566.401-68
VALOR: R$ 2.849,50
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021220
AUTENTICACAO SISBB: 6.7F5.143.F6E.DCB.6C2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	MARIA JOAQUINA DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 191267084	1.090,65		1.090,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.233,92	1.427,30
Valor Líquido ⇨	3.806,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	MARIA JOAQUINA DA SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 191267084	1.090,65		1.090,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.233,92	1.427,30
Valor Líquido ⇨	3.806,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: MARIA JOAQUINA DA SILVA
CPF: 952.650.741-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.719-4
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.806,62

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.2E0.928.B09.15D.B21

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 700191-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 700191-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 700.191-1

FAVORECIDO: MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA
CPF/CNPJ: 253.242.681-00
VALOR: R$ 3.189,71
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021250
AUTENTICACAO SISBB: 5.2E4.9AF.28A.842.01F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	MARINA TOMASI	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 3772-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	MARINA TOMASI	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 3772-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 3.772-0

FAVORECIDO: MARINA TOMASI
CPF/CNPJ: 022.203.251-05
VALOR: R$ 4.376,63
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021203
AUTENTICACAO SISBB: 1.F6E.0AC.140.8B2.ABF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
141	MARLENE RUFINO DA SILVA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.512,93	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	108,07	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 833470347-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
141	MARLENE RUFINO DA SILVA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.512,93	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	108,07	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 833470347-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 833.470.347-1

FAVORECIDO: MARLENE RUFINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.993.611-72
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021222
AUTENTICACAO SISBB: 8.C8D.A8F.95D.E47.EFE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	MEIREVONY ALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.869,18	334,89
Valor Líquido ⇨	3.534,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	MEIREVONY ALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	150,00	150,00	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.869,18	334,89
Valor Líquido ⇨	3.534,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: MEIREVONY ALVES DOS SANTOS
CPF: 055.784.011-20
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.722-4
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.534,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.850.CD0.934.A22.5A6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	MICLEIANE BRITO DE SA	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	19/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	533,50	
244	PLANTÃO(ÕES)	3.328,00	3.328,00	
998	I.N.S.S.	11,34		847,83
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		913,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.473,80	1.761,24
Valor Líquido ⇨	5.712,56

NEON 655 536

conta corrente: 3345620-8 Agência: 655 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	7.473,80	7.473,80	597,90	6.625,97	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	MICLEIANE BRITO DE SA	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	19/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	533,50	
244	PLANTÃO(ÕES)	3.328,00	3.328,00	
998	I.N.S.S.	11,34		847,83
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		913,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.473,80	1.761,24
Valor Líquido ⇨	5.712,56

NEON 655 536

conta corrente: 3345620-8 Agência: 655 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	7.473,80	7.473,80	597,90	6.625,97	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 536 - NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUIÇAO DE
AGENCIA: 0655-6
CONTA: 3.345.620-8

FAVORECIDO: MICLEIANI BRITO DE SA
CPF/CNPJ: 002.288.552-84
VALOR: R$ 5.712,56
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021223
AUTENTICACAO SISBB: 0.6AB.F56.082.18A.086

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	10/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	535,81	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	12,44	12,44	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	37,34	37,34	
805	MEDIA VALOR FERIAS	576,00	576,00	
806	MEDIA HORAS FERIAS	174,92	174,92	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.546,97	
8783	DIAS FERIAS	27,00	3.616,74	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	61,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.857,15
812	INSS FERIAS	11,23		694,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		69,54
998	I.N.S.S.	7,50		111,48
942	IRRF FERIAS	27,50		635,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.674,39	6.368,89
Valor Líquido ⇨	1.305,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.674,39	7.674,39	613,95	272,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	10/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	535,81	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	12,44	12,44	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	37,34	37,34	
805	MEDIA VALOR FERIAS	576,00	576,00	
806	MEDIA HORAS FERIAS	174,92	174,92	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.546,97	
8783	DIAS FERIAS	27,00	3.616,74	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	61,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.857,15
812	INSS FERIAS	11,23		694,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		69,54
998	I.N.S.S.	7,50		111,48
942	IRRF FERIAS	27,50		635,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.674,39	6.368,89
Valor Líquido ⇨	1.305,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.674,39	7.674,39	613,95	272,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 37.106-6

FAVORECIDO: MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 041.682.041-70
VALOR: R$ 1.305,50
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021218
AUTENTICACAO SISBB: F.BF1.A53.DF3.033.A7E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
85	MILENI ALVES DE SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 6053233555	742,46		742,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.050,81
Valor Líquido ⇨	2.447,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
85	MILENI ALVES DE SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 6053233555	742,46		742,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.050,81
Valor Líquido ⇨	2.447,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: MILENI ALVES DE SOUZA
CPF: 057.832.361-36
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.764-X
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.447,25

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.D10.C63.B61.FA4.514

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
142	MIRACI GOMES DOS ANJOS	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 776732805-9 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE FEVEREIRO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
142	MIRACI GOMES DOS ANJOS	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 776732805-9 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE FEVEREIRO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 776.732.805-9

FAVORECIDO: MIRACI GOMES DOS ANJOS
CPF/CNPJ: 029.540.311-07
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021255
AUTENTICACAO SISBB: 0.F87.2E7.DAE.DA0.FCD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA	223405	4	1
	COORDENADOR(A) FARMACEUTICO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	9,32		387,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.200,20	387,57
Valor Líquido ⇨	3.812,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 30656-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	4.158,20	4.158,20	332,65	3.551,00	15,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA	223405	4	1
	COORDENADOR(A) FARMACEUTICO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	9,32		387,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.200,20	387,57
Valor Líquido ⇨	3.812,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 30656-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	4.158,20	4.158,20	332,65	3.551,00	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 30.656-0

FAVORECIDO: MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA
CPF/CNPJ: 041.195.821-67
VALOR: R$ 3.812,63
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021268
AUTENTICACAO SISBB: 5.B17.6EA.BF0.D8D.678

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
143	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:00	26,53	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	327,00	327,00	
998	I.N.S.S.	7,94		182,56
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101891772	502,66		502,66

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.298,73	685,22
BANCO ITAU 4347 341		
conta poupança: 39158-5 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	1.613,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.298,73	2.298,73	183,89	1.691,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
143	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:00	26,53	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	327,00	327,00	
998	I.N.S.S.	7,94		182,56
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101891772	502,66		502,66

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.298,73	685,22
BANCO ITAU 4347 341		
conta poupança: 39158-5 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	1.613,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.298,73	2.298,73	183,89	1.691,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.158-5

FAVORECIDO: MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS
CPF/CNPJ: 000.710.381-67
VALOR: R$ 1.613,51
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021204
AUTENTICACAO SISBB: E.6EB.FD6.1E2.70D.83D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
86	NAGILLA FERNANDA BATISTA	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		15/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190151179	259,01		259,01

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	409,75
Valor Líquido ⇨		1.535,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
86	NAGILLA FERNANDA BATISTA	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		15/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190151179	259,01		259,01

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	409,75
Valor Líquido ⇨		1.535,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: NAGILLA FERNANDA BATISTA
CPF: 024.652.591-64
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.060-8
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.535,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.950.EBC.F9A.3B7.03A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
87	NEIREVONY ALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	336,65
Valor Líquido ⇨	3.397,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
87	NEIREVONY ALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	336,65
Valor Líquido ⇨	3.397,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: NEIREVONY ALVES DOS SANTOS
CPF: 057.887.931-06
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.723-2
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.397,27

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.121.157.1D3.7B9.BDC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	NEYRY SANTOS SOBRINHO	513505	13	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:		26/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 827902808-9 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	NEYRY SANTOS SOBRINHO	513505	13	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:		26/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74
Valor Líquido ⇨	1.794,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 827902808-9 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 827.902.808-9

FAVORECIDO: NEIRY SANTOS SOBRINHO
CPF/CNPJ: 005.196.491-09
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021274
AUTENTICACAO SISBB: D.F23.235.6BC.FF8.F22

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
158	ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	93,69	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,94		485,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.889,09	485,97
Valor Líquido ⇨	4.403,12

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 39465-4 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	4.889,09	4.889,09	391,12	4.281,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
158	ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	93,69	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,94		485,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.889,09	485,97
Valor Líquido ⇨	4.403,12

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 39465-4 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	4.889,09	4.889,09	391,12	4.281,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.465-4

FAVORECIDO: ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 024.932.211-09
VALOR: R$ 4.403,12
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021236
AUTENTICACAO SISBB: 5.084.C11.296.48E.D7D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
181	RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	02/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	171,76	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,19		364,64

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.967,16	364,64
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 00036712-0 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	3.602,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.967,16	3.967,16	317,37	3.359,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
181	RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	02/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	42:00	171,76	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,19		364,64

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.967,16	364,64
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 00036712-0 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	3.602,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.967,16	3.967,16	317,37	3.359,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 36.712-0

FAVORECIDO: RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 054.339.711-47
VALOR: R$ 3.602,52
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021264
AUTENTICACAO SISBB: 2.00C.703.B84.76B.EDE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
88	RAIMUNDA NUNES MONTEIRO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		09/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182439338	959,11		959,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.267,46
Valor Líquido ⇨	2.230,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
88	RAIMUNDA NUNES MONTEIRO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		09/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182439338	959,11		959,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.267,46
Valor Líquido ⇨	2.230,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: RAIMUNDA NUNES MONTEIRO
CPF: 024.582.291-74
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.724-0
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.230,60

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.1FA.1AF.182.635.61A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	334,89
Valor Líquido ⇨	3.384,29

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 855355672-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	334,89
Valor Líquido ⇨	3.384,29

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 855355672-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 855.355.672-5

FAVORECIDO: REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA
CPF/CNPJ: 025.276.291-64
VALOR: R$ 3.384,29
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021271
AUTENTICACAO SISBB: A.952.C39.269.848.8FB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Mensalista | Folha Mensal | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
166	RENARA CAMPOS DURÃO	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
998	I.N.S.S.	7,82		161,44
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182916274	141,42		141,42
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182916290	68,37		68,37
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182916088	71,18		71,18
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 183076768	48,39		48,39
302	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 183076116	72,58		72,58
304	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 183075398	87,10		87,10
306	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 183272106	30,55		30,55
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190300013991738	144,02		144,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.118,11	879,08
Valor Líquido ⇨	1.239,03

CAIXA ECONOMICA 1338 104
conta poupança: 21170-5 Agência: 1338 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.064,08	2.064,08	165,12	1.456,88	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Mensalista | Folha Mensal | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
166	RENARA CAMPOS DURÃO	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
998	I.N.S.S.	7,82		161,44
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182916274	141,42		141,42
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182916290	68,37		68,37
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182916088	71,18		71,18
300	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 183076768	48,39		48,39
302	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 183076116	72,58		72,58
304	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 183075398	87,10		87,10
306	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 183272106	30,55		30,55
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190300013991738	144,02		144,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.118,11	879,08
Valor Líquido ⇨	1.239,03

CAIXA ECONOMICA 1338 104
conta poupança: 21170-5 Agência: 1338 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.064,08	2.064,08	165,12	1.456,88	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1338-2 - IPORA
CONTA: 21.170-5

FAVORECIDO: RENARA CAMPOS DURAO
CPF/CNPJ: 038.777.151-41
VALOR: R$ 1.239,03
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021233
AUTENTICACAO SISBB: 6.5C7.C60.0AE.2BB.DB7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: COPA/COZINHA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	ROSILENE RODRIGUES DIAS	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	05/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	270,17	
940	DIFERENCA DE FERIAS	89,27	89,27	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	30,02	30,02	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,79	0,79	
805	MEDIA VALOR FERIAS	14,73	14,73	
806	MEDIA HORAS FERIAS	11,66	11,66	
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	535,04	
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.315,60	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.967,23
812	INSS FERIAS	8,08		172,92
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,09
998	I.N.S.S.	7,50		53,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.854,60	2.199,82
Valor Líquido ⇨	654,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.854,60	2.854,60	228,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: COPA/COZINHA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	ROSILENE RODRIGUES DIAS	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	05/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	5,00	270,17	
940	DIFERENCA DE FERIAS	89,27	89,27	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	30,02	30,02	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,79	0,79	
805	MEDIA VALOR FERIAS	14,73	14,73	
806	MEDIA HORAS FERIAS	11,66	11,66	
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	535,04	
8783	DIAS FERIAS	26,00	1.315,60	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.967,23
812	INSS FERIAS	8,08		172,92
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,09
998	I.N.S.S.	7,50		53,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.854,60	2.199,82
Valor Líquido ⇨	654,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.854,60	2.854,60	228,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ROSILENE RODRIGUES DIAS
CPF: 024.084.661-30
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.062-4
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 654,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.34C.6C4.A84.0CF.8C9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
218	ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		15/06/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	150,74
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104 conta poupança: 784123682-5 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
218	ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		15/06/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	150,74
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104 conta poupança: 784123682-5 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	1.794,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 784.123.682-5

FAVORECIDO: ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 049.697.831-44
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021235
AUTENTICACAO SISBB: A.F2B.107.217.65D.E8C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
92	ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	06/02/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,47		267,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.200,20	267,57
Valor Líquido ⇨	2.932,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.158,20	3.158,20	252,65	2.551,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
92	ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	06/02/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,47		267,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.200,20	267,57
Valor Líquido ⇨	2.932,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.158,20	3.158,20	252,65	2.551,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA
CPF: 021.972.651-56
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 30.843-9
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.932,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.0B3.693.0E0.CA4.124

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	SAMUEL RODRIGUES SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		15/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	489,89	
998	I.N.S.S.	10,29		550,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		128,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.348,18	678,74
Valor Líquido ⇨	4.669,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.348,18	5.348,18	427,85	4.740,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	SAMUEL RODRIGUES SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		15/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	489,89	
998	I.N.S.S.	10,29		550,24
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		128,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.348,18	678,74
Valor Líquido ⇨	4.669,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.348,18	5.348,18	427,85	4.740,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: SAMUEL RODRIGUES SILVA
CPF: 039.332.471-01
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.727-5
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.669,44

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.173.D3D.826.9E0.A16

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		10/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 29558-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		10/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66
Valor Líquido ⇨	4.376,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 29558-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.858,29	4.858,29	388,66	4.251,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS
CPF: 035.100.591-90
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.063-2
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.376,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.E2E.20C.9DF.E1E.367

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	SARA CRISTINA PEREIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	SARA CRISTINA PEREIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: SARA CRISTINA PEREIRA
CPF: 034.686.061-09
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.728-3
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.328.20B.8C1.A70.DD2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
121	SELMA JOSE DA COSTA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,71		145,88
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 186641813	586,68		586,68

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	786,59
Valor Líquido ⇨	1.226,15

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 9339-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.891,17	1.891,17	151,29	1.283,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
121	SELMA JOSE DA COSTA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,71		145,88
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 186641813	586,68		586,68

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	786,59
Valor Líquido ⇨	1.226,15

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 9339-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.891,17	1.891,17	151,29	1.283,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 9.339-0

FAVORECIDO: SELMA JOSE DA COSTA
CPF/CNPJ: 805.279.221-53
VALOR: R$ 1.226,15
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021248
AUTENTICACAO SISBB: 3.428.0A6.926.037.1C0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
122	SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,86		168,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.142,81	168,53
Valor Líquido ⇨	1.974,28

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 20411-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.142,81	2.142,81	171,42	1.535,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
122	SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	197,61	
998	I.N.S.S.	7,86		168,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.142,81	168,53
Valor Líquido ⇨	1.974,28

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 20411-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.142,81	2.142,81	171,42	1.535,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 24.778-8

FAVORECIDO: SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES
CPF/CNPJ: 941.523.221-87
VALOR: R$ 1.974,28
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021238
AUTENTICACAO SISBB: 9.8B0.CDD.1D4.EA5.EE0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
366	SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	11/09/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,00	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	700,00	700,00	
998	I.N.S.S.	9,91		481,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.557,69	481,57
Valor Líquido ⇨	5.076,12

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 29835-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,00	4.857,69	4.857,69	388,61	4.250,49	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
366	SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	11/09/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,00	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	700,00	700,00	
998	I.N.S.S.	9,91		481,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.557,69	481,57
Valor Líquido ⇨	5.076,12

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 29835-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,00	4.857,69	4.857,69	388,61	4.250,49	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 29.835-4

FAVORECIDO: SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES
CPF/CNPJ: 915.010.321-00
VALOR: R$ 5.076,12
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021221
AUTENTICACAO SISBB: E.784.35D.4AD.057.762

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
123	SONIA NUNES DA SILVA	322205	1	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,59		431,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.498,06	431,23
Valor Líquido ⇨	4.066,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 831-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.498,06	4.498,06	359,84	3.890,86	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
123	SONIA NUNES DA SILVA	322205	1	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,59		431,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.498,06	431,23
Valor Líquido ⇨	4.066,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 831-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.498,06	4.498,06	359,84	3.890,86	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 831-7

FAVORECIDO: SONIA NUNES DA SILVA
CPF/CNPJ: 737.932.481-00
VALOR: R$ 4.066,83
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021228
AUTENTICACAO SISBB: 8.BA8.605.8F5.E08.A50

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	150,74
Valor Líquido ⇨	1.862,00

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 848591459-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	150,74
Valor Líquido ⇨	1.862,00

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 848591459-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 6.137.697-6

FAVORECIDO: STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO
CPF/CNPJ: 706.657.751-56
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021229
AUTENTICACAO SISBB: C.C87.D9C.0A5.A0A.E88

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	TAMIRIS ALVES DOS REIS	223505	2	1
	COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	5.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	2.000,00	2.000,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	2.000,00	2.000,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	800,00	800,00	
998	I.N.S.S.	10,60		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.383,71
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686090476	739,36		739,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.124,20	3.111,14
Valor Líquido ⇨	7.013,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.000,00	8.475,55	9.324,20	745,93	8.336,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	TAMIRIS ALVES DOS REIS	223505	2	1
	COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	5.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	2.000,00	2.000,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	2.000,00	2.000,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	800,00	800,00	
998	I.N.S.S.	10,60		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.383,71
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686090476	739,36		739,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.124,20	3.111,14
Valor Líquido ⇨	7.013,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.000,00	8.475,55	9.324,20	745,93	8.336,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: TAMIRIS ALVES DOS REIS
CPF: 017.074.611-98
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.731-3
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 7.013,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.216.BF2.90F.17E.2B7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	TATIANA CANDIDA BEZERRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684192382	659,55		659,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	996,20
Valor Líquido ⇨	2.737,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	TATIANA CANDIDA BEZERRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684192382	659,55		659,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.733,92	996,20
Valor Líquido ⇨	2.737,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: TATIANA CANDIDA BEZERRA
CPF: 001.258.071-63
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.732-1
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.737,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.23E.4CD.75B.95F.74D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
182	THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	06/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
150	HORAS EXTRAS 50%	5:00	84,71	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	387,00	387,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	8,11		221,44

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.930,71	221,44
Valor Líquido ⇨	3.709,27

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 733284323-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.730,71	2.730,71	218,45	2.123,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
182	THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	06/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
150	HORAS EXTRAS 50%	5:00	84,71	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	387,00	387,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	8,11		221,44

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.930,71	221,44
Valor Líquido ⇨	3.709,27

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 733284323-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.730,71	2.730,71	218,45	2.123,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 733.284.323-5

FAVORECIDO: THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO
CPF/CNPJ: 711.285.721-09
VALOR: R$ 3.709,27
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021237
AUTENTICACAO SISBB: E.A74.E5D.D43.82B.6A2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	THAIS LINS MOTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 685965530	339,15		339,15

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	7.117,51	5.889,83
Valor Líquido ⇨		1.227,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	6.778,36	6.778,36	542,26	832,60	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	THAIS LINS MOTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 685965530	339,15		339,15

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	7.117,51	5.889,83
Valor Líquido ⇨		1.227,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	6.778,36	6.778,36	542,26	832,60	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	THAIS LINS MOTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	535,81	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	339,15	339,15	
805	MEDIA VALOR FERIAS	100,50	100,50	
806	MEDIA HORAS FERIAS	13,44	13,44	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.334,64	
8783	DIAS FERIAS	27,00	3.616,74	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	64,30	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.101,49
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	339,15		339,15
812	INSS FERIAS	10,79		576,03
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		66,46
998	I.N.S.S.	7,50		107,98
942	IRRF FERIAS	27,50		321,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685965530	37,68		37,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	THAIS LINS MOTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	4,00	535,81	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	515,49	515,49	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	339,15	339,15	
805	MEDIA VALOR FERIAS	100,50	100,50	
806	MEDIA HORAS FERIAS	13,44	13,44	
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.334,64	
8783	DIAS FERIAS	27,00	3.616,74	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	64,30	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.101,49
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. FERIAS	339,15		339,15
812	INSS FERIAS	10,79		576,03
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		66,46
998	I.N.S.S.	7,50		107,98
942	IRRF FERIAS	27,50		321,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685965530	37,68		37,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: THAIS LINS MOTA
CPF: 018.916.041-12
AGENCIA: 1304-8 - ARAGUACU TO
CONTA: 11.820-6
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.227,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.F79.004.08E.B18.846

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
376	THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SILVA	782305	13	1
	MOTORISTA	Admissão:	05/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.652,40	
150	HORAS EXTRAS 50%	35:00	515,50	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	10:00	19,08	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,03		201,68

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.711,18	201,68
Valor Líquido ⇨	2.509,50

BANCO BRADESCO 251-8 237

conta corrente: 20300-9 Agência: 251 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.511,18	2.511,18	200,89	1.740,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
376	THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SILVA	782305	13	1
	MOTORISTA	Admissão:	05/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.652,40	
150	HORAS EXTRAS 50%	35:00	515,50	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	10:00	19,08	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,03		201,68

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.711,18	201,68
Valor Líquido ⇨	2.509,50

BANCO BRADESCO 251-8 237

conta corrente: 20300-9 Agência: 251 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.511,18	2.511,18	200,89	1.740,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 20.300-9

FAVORECIDO: THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SI
CPF/CNPJ: 048.892.731-58
VALOR: R$ 2.509,50
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021272
AUTENTICACAO SISBB: 7.469.60F.475.C75.45B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: PORTARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
192	TIAGO PEREIRA DE MORAES	782305	5	1
	MOTORISTA	Admissão:		21/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	10:00	154,30	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	62:00	123,90	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4.150,00	4.150,00	
998	I.N.S.S.	8,00		195,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.588,40	195,13
Valor Líquido ⇨	6.393,27

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 952782801-0 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.438,40	2.438,40	195,07	1.831,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: PORTARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
192	TIAGO PEREIRA DE MORAES	782305	5	1
	MOTORISTA	Admissão:		21/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	10:00	154,30	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	62:00	123,90	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4.150,00	4.150,00	
998	I.N.S.S.	8,00		195,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.588,40	195,13
Valor Líquido ⇨	6.393,27

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 952782801-0 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.438,40	2.438,40	195,07	1.831,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: TIAGO PEREIRA DE MORAES
CPF: 047.730.501-60
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.735-6
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 6.393,27

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.304.830.0CF.4AA.C9E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
145	VALDEMIR JOSE DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.723,20	335,37
Valor Líquido ⇨	3.387,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 26291-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.723,20	3.723,20	297,85	3.116,00	15,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
145	VALDEMIR JOSE DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.723,20	335,37
Valor Líquido ⇨	3.387,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 26291-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.723,20	3.723,20	297,85	3.116,00	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 26.291-0

FAVORECIDO: VALDEMIR JOSE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 003.499.391-60
VALOR: R$ 3.387,83
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021202
AUTENTICACAO SISBB: 9.084.EA6.516.E27.75A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	VALDIVINA BISPO DOS SANTOS	514310	3	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	218,00	218,00	
998	I.N.S.S.	7,88		170,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.163,20	170,36
Valor Líquido ⇨	1.992,84

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 44089-5 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.163,20	2.163,20	173,05	1.556,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	VALDIVINA BISPO DOS SANTOS	514310	3	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	218,00	218,00	
998	I.N.S.S.	7,88		170,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.163,20	170,36
Valor Líquido ⇨	1.992,84

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 44089-5 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.163,20	2.163,20	173,05	1.556,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 44.089-5

FAVORECIDO: VALDIVINA BISPO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 477.107.481-04
VALOR: R$ 1.992,84
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021265
AUTENTICACAO SISBB: F.673.6B7.056.52E.68C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	VALERIA CARMELITA SANTANA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.933,92	336,65
Valor Líquido ⇨	4.597,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	VALERIA CARMELITA SANTANA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	235,86	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	9,02		336,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.933,92	336,65
Valor Líquido ⇨	4.597,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.733,92	3.733,92	298,71	3.126,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: VALERIA CARMELITA SANTANA
CPF: 834.000.441-72
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.736-4
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.597,27

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.078.643.E65.2F0.3AC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	VANESSA BARREIRA DE SOUZA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	150,74
Valor Líquido ⇨	1.862,00

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 42278-6 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.225,69	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	VANESSA BARREIRA DE SOUZA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	150,74
Valor Líquido ⇨	1.862,00

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 42278-6 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.225,69	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.278-6

FAVORECIDO: VANESSA BARREIRA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 018.452.971-99
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021230
AUTENTICACAO SISBB: 7.8C4.4EF.83B.9BE.FC5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
194	VANUZA PEREIRA DA ROCHA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,82		160,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.054,20	160,55
Valor Líquido ⇨	1.893,65

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 786242099-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.054,20	2.054,20	164,33	1.447,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
194	VANUZA PEREIRA DA ROCHA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,82		160,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.054,20	160,55
Valor Líquido ⇨	1.893,65

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 786242099-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.054,20	2.054,20	164,33	1.447,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 786.242.099-4

FAVORECIDO: VANUZA PEREIRA DA ROCHA
CPF/CNPJ: 032.899.281-01
VALOR: R$ 1.893,65
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021252
AUTENTICACAO SISBB: C.F9D.0D6.6E3.9D4.7A7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
168	VINICIUS CASTRO DA SILVA	322205	10	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	19/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 62219572	750,46		750,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	1.085,35
Valor Líquido ⇨	2.633,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 39883-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
168	VINICIUS CASTRO DA SILVA	322205	10	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	19/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 62219572	750,46		750,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	1.085,35
Valor Líquido ⇨	2.633,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 39883-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.719,18	3.719,18	297,53	3.111,98	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 54.922.630-5

FAVORECIDO: VINICIUS CASTRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 076.530.891-60
VALOR: R$ 2.633,83
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021239
AUTENTICACAO SISBB: 9.B0E.D3F.581.2CE.996

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
368	VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	04/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	150,74
Valor Líquido ⇨	1.862,00

BANCO BRADESCO 251-8 237

conta corrente: 40546-9 Agência: 251 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
368	VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	04/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	150,74
Valor Líquido ⇨	1.862,00

BANCO BRADESCO 251-8 237

conta corrente: 40546-9 Agência: 251 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.338,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 40.546-9

FAVORECIDO: VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA
CPF/CNPJ: 709.593.211-52
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021212
AUTENTICACAO SISBB: 4.334.367.E9E.493.198

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:		11/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,47		267,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.200,20	267,57
Valor Líquido ⇨		2.932,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.158,20	3.158,20	252,65	2.551,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:		11/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,47		267,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.200,20	267,57
Valor Líquido ⇨		2.932,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.158,20	3.158,20	252,65	2.551,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS
CPF: 045.611.001-13
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.738-0
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.932,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.B0A.502.704.B71.0E3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	308,35
Valor Líquido ⇨	3.189,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:43:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQU
CPF: 025.724.211-27
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.739-9
DATA DE PAGAMENTO: 12/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.62D.B7F.105.BA9.4CA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
146	WALDIRENE DA SILVA SOARES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15401783	497,20		497,20

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.498,06	805,55
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 11032-4 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.692,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
146	WALDIRENE DA SILVA SOARES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
350	ASS FIN COMP UN P ENF (12/2025)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 15401783	497,20		497,20

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.498,06	805,55
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 11032-4 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.692,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	3.498,06	279,84	2.890,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 783.067.835-0

FAVORECIDO: WALDIRENE DA SILVA SOARES
CPF/CNPJ: 041.040.541-86
VALOR: R$ 2.692,51
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021207
AUTENTICACAO SISBB: 3.D73.B39.AEE.C63.758

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	515215	10	1
	AUXILIAR DE LABORATORIO	Admissão:	19/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	24,00	1.547,84	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	6,00	386,96	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,92		178,99
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000108153679	286,23		286,23
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686586051	19,18		19,18
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT174236309	78,19		78,19
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000009348590	312,00		312,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.259,00	874,59
Valor Líquido ⇨		1.384,41

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 866958915-6 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.259,00	2.259,00	180,72	1.651,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	515215	10	1
	AUXILIAR DE LABORATORIO	Admissão:	19/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	24,00	1.547,84	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	6,00	386,96	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,92		178,99
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000108153679	286,23		286,23
296	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686586051	19,18		19,18
298	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT174236309	78,19		78,19
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000009348590	312,00		312,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.259,00	874,59
Valor Líquido ⇨		1.384,41

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 866958915-6 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.259,00	2.259,00	180,72	1.651,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.43.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 856.958.915-6

FAVORECIDO: WELCILENE DA SILVA VIEIRA
CPF/CNPJ: 027.809.561-51
VALOR: R$ 1.384,41
DEBITO EM: 12/02/2026

==========

DOCUMENTO: 021260
AUTENTICACAO SISBB: 0.AC1.330.740.BAD.F16

cobrança CAIXA

Beneficiário
CAIXA NCR - CREDITO COMERCIAL PF

CPF/CNPJ
00.360.305/0001-04

Endereço do Beneficiário
Q SBS QUADRA 4 BLOCO A LOTES 3/4,12,-ASA SUL/BRASILIA

UF
DF

CEP
70092-900

Pagador
ANGELITA GARCIA DE CARVALHO

CPF/CNPJ
796.592.681-49

Endereço do Pagador
,,-/

UF

CEP
00000-000

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
PAGAMENTO PERMITIDO ATE 06/02/2026
APOS O VENCIMENTO GERAR NOVO BOLETO
CONTRATO: 16394871
PARCELA 3
PAGAVEL NOS CANAIS DE ATENDIMENTO CAIXA
OU QUALQUER AGENCIA BANCARIA

Data Documento	Dt. de Processamento	Num. Documento	Aceite	Carteira	Espécie
06/02/2026	06/02/2026	446308	SIM	RG	OUT

Ag./Cod. Beneficiário	Nosso Número	Valor do Documento	Vencimento
0647/1214433	14000000177970552-5	R$ 144,94	06/02/2026

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

CAIXA | 104-0 | 10491.21443 33000.100041 17797.055245 1 13490000014494

Local de Pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento
06/02/2026

Beneficiário CAIXA NCR - CREDITO COMERCIAL PF 00.360.305/0001-04
Q SBS QUADRA 4 BLOCO A LOTES 3/4,12,-ASA SUL/BRASILIA DF 70092-900

Ag./Cod. Beneficiário
0647/1214433

Data do Documento	Num. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/02/2026	446308	OUT	SIM	06/02/2026	14000000177970552-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde. Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R$			R$ 144,94

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
PAGAMENTO PERMITIDO ATE 06/02/2026
APOS O VENCIMENTO GERAR NOVO BOLETO
CONTRATO: 16394871
PARCELA 3
PAGAVEL NOS CANAIS DE ATENDIMENTO CAIXA
OU QUALQUER AGENCIA BANCARIA

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ANGELITA GARCIA DE CARVALHO CPF/CNPJ: 796.592.681-49
Endereço: ,,-/ UF: CEP: 00000-000
Beneficiário Final: CPF/CNPJ:

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Dados do Contrato

Data da Contratação 27/08/2025	**Data da Liberação** 27/08/2025	**Data da Migração**	**Vencimento do Contrato** 20/10/2028
Agência do Contrato 0946	**Gerente Responsável** SIIBC	**Situação** Em Atraso (17 dias)	**Carteira de Relacionamento** GC01
Produto CRÉDITO CONSIGNADO	**Modalidade** CONSIGNADO TRABALHADOR		
Conta Débito 0946-3701-0005934572640	**Conta Crédito** 0946-3701-0005934572640		
Valor Solicitado R$ 3.102,42	**Valor Total do Empréstimo (Valor Financiado)** R$ 3.102,42	**Valor Liberado ao Cliente (Valor Líquido)** R$ 3.000,02	**Valor da Parcela** R$ 139,26
Prazo do Contrato 36 parcelas	**Prazo de Carência** 0 meses	**Prazo de Amortização** 36 meses	
Origem do Recurso CAIXA	**Forma de Pagamento** Desconto em Folha de Pagamento	**Fluxo de Pagamentos** Mensal	**Sistema de Amortização** PRICE - Pré-Fixado
Taxa de Juros Mensal (nominal) 2,57% a.m.	**Taxa de Juros Anual (nominal)** 35,60% a.a.	**CET Mensal** 2,77%	**CET Anual** 38,74%
IOF Básico R$ 90,07	**IOF Adicional** R$ 12,33	**IOF Total** R$ 102,40	**Forma de Pagamento (natureza)** Incorporado
Tarifa de Abertura de Crédito (TAC) R$ 0,00			
Seguro Prestamista R$ 0,00			
Código da Convenente 50000	**Canal de Concessão** Internet Banking/CAIXA+		
Saldo devedor atual R$ 3.261,37	**Valor da Parcela Atual** R$ 139,26		

Taxa de Encargos por Atraso

Multa	Juros de Mora	Juros Contratuais Pro Rata
2,00%	1,00% a.m.	2,57% a.m.

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Posição da Dívida

Posição da dívida em 06/02/2026

Saldo Devedor:	**R$ 3.261,37**
Dívidas de capital vincenda	R$ 3.116,42
Parcelas vencidas (não pagas)	R$ 144,94
Dívida de capital	R$ 58,77
Juros contratuais	R$ 80,49
Juros pro rata por Atraso	R$ 2,02
Juros de mora por atraso	R$ 0,79
Multa contratual por atraso	R$ 2,79
IOF por atraso	R$ 0,08
Encargos não dispensados	R$ 0,00
Juros contratuais pro rata	R$ 0,00

Evolução do Contrato

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0001	Parcela	Paga	20/11/2025	R$ 139,26	21/11/2025	R$ 139,26	-

Data	Valor	Forma de Recebimento	Composição dos Valores		Saldo Devedor do Contrato
21/11/2025	R$ 139,26	Desconto em Folha de Pagamento	Valores Pagos:		Depois do pagamento: 3.192,12
			Amortização:	55,86	
			Juros contratuais pro rata :	83,40	
			Juros pro rata por atraso:	0,00	
			Juros de mora por atraso:	0,00	
			Multa contratual por atraso:	0,00	
			IOF por atraso:	0,00	

0002	Parcela	Paga	20/12/2025	R$ 139,26	20/01/2026	R$ 139,26	-

Data	Valor	Forma de Recebimento	Composição dos Valores		Saldo Devedor do Contrato
20/01/2026	R$ 139,26	Desconto em Folha de Pagamento	Valores Pagos:		Depois do pagamento: 3.212,62
			Amortização:	57,15	
			Juros contratuais pro rata :	81,96	
			Juros pro rata por atraso:	0,00	
			Juros de mora por atraso:	0,00	
			Multa contratual por atraso:	0,00	
			IOF por atraso:	0,15	
			Diferença paga pela CAIXA (margem a menor):	0,15	

0003	Parcela	Vencida	20/01/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs

Descrição	Valor
Parcela em atraso (Valor atualizado para pagamento em 06/02/2026)	R$ 144,94

Composição do valor	
Amortização:	58,77
Juros contratuais (2,57% a.m.):	80,49
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m. - 20/01/2026 a 06/02/2026):	2,02
IOF por atraso (20/01/2026 a 06/02/2026)	0,08
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,79
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	2,79

0004	Parcela	A Vencer	20/02/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	60,28
Juros contratuais (2,57% a.m.):	78,98
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

0005	Parcela	A Vencer	20/03/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	61,83
Juros contratuais (2,57% a.m.):	77,43
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

0006	Parcela	A Vencer	20/04/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	63,42
Juros contratuais (2,57% a.m.):	75,84
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

0007	Parcela	A Vencer	20/05/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	65,05
Juros contratuais (2,57% a.m.):	74,21
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

0008	Parcela	A Vencer	20/06/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	66,72
Juros contratuais (2,57% a.m.):	72,54
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

0009	Parcela	A Vencer	20/07/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	68,43
Juros contratuais (2,57% a.m.):	70,83
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

0010	Parcela	A Vencer	20/08/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	70,19
Juros contratuais (2,57% a.m.):	69,07
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

0011	Parcela	A Vencer	20/09/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	72,00
Juros contratuais (2,57% a.m.):	67,26
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0012	Parcela	A Vencer	20/10/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	73,85
Juros contratuais (2,57% a.m.):	65,41
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0013	Parcela	A Vencer	20/11/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	75,75
Juros contratuais (2,57% a.m.):	63,51
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0014	Parcela	A Vencer	20/12/2026	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	77,69
Juros contratuais (2,57% a.m.):	61,57
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0015	Parcela	A Vencer	20/01/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	79,69
Juros contratuais (2,57% a.m.):	59,57
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0016	Parcela	A Vencer	20/02/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0017	Parcela	A Vencer	20/03/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	81,74
Juros contratuais (2,57% a.m.):	57,52
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0018	Parcela	A Vencer	20/04/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	83,84
Juros contratuais (2,57% a.m.):	55,42
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0019	Parcela	A Vencer	20/05/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	85,99
Juros contratuais (2,57% a.m.):	53,27
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0020	Parcela	A Vencer	20/06/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	88,20
Juros contratuais (2,57% a.m.):	51,06
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0021	Parcela	A Vencer	20/07/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	90,47
Juros contratuais (2,57% a.m.):	48,79
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0021	Parcela	A Vencer	20/07/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	92,79
Juros contratuais (2,57% a.m.):	46,47
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0022	Parcela	A Vencer	20/08/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	95,18
Juros contratuais (2,57% a.m.):	44,08
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0023	Parcela	A Vencer	20/09/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	97,62
Juros contratuais (2,57% a.m.):	41,64
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0024	Parcela	A Vencer	20/10/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	100,13
Juros contratuais (2,57% a.m.):	39,13
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0025	Parcela	A Vencer	20/11/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0026	Parcela	A Vencer	20/12/2027	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	102,71
Juros contratuais (2,57% a.m.):	36,55
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0027	Parcela	A Vencer	20/01/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	105,35
Juros contratuais (2,57% a.m.):	33,91
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0028	Parcela	A Vencer	20/02/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	108,05
Juros contratuais (2,57% a.m.):	31,21
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0029	Parcela	A Vencer	20/03/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	110,83
Juros contratuais (2,57% a.m.):	28,43
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	113,68
Juros contratuais (2,57% a.m.):	25,58
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0030	Parcela	A Vencer	20/04/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	116,60
Juros contratuais (2,57% a.m.):	22,66
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0031	Parcela	A Vencer	20/05/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	119,60
Juros contratuais (2,57% a.m.):	19,66
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0032	Parcela	A Vencer	20/06/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	122,67
Juros contratuais (2,57% a.m.):	16,59
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0033	Parcela	A Vencer	20/07/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor

Amortização:	125,82
Juros contratuais (2,57% a.m.):	13,44
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0034	Parcela	A Vencer	20/08/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Scanned with CamScanner

CAIXA **Planilha de Evolução do Contrato**

Dados do Cliente

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social do Cliente	Contrato	Data de emissão deste documento
796.592.681-49	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	00.0000.000.0163948-71	06/02/2026

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0035	Parcela	A Vencer	20/09/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	129,06
Juros contratuais (2,57% a.m.):	10,20
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0035	Parcela	A Vencer	20/09/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	132,37
Juros contratuais (2,57% a.m.):	6,89
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Prestação	Descrição	Situação	Data Vencimento	Valor Devido no Vencimento	Data Último Recebimento	Valor Recebido	Obs
0036	Parcela	A Vencer	20/10/2028	R$ 139,26	-	R$ 0,00	-

Descrição	Valor
Valor devido no vencimento	R$ 139,26

Composição do valor	
Amortização:	135,78
Juros contratuais (2,57% a.m.):	3,48
Juros pro rata por atraso (2,57%a.m.):	0,00
IOF por atraso:	0,00
Juros de mora por atraso (1,00% a.m.):	0,00
Multa contratual por atraso (2,00% sobre a dívida):	0,00

Scanned with CamScanner

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 27.949.878 **Nome Empregador:** INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 39 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/12/2025 **Total da Guia (Consignado):** 25.934,57

Número da Guia: 0125121609831214-3 **Data Emissão:** 16/12/2025 15:41:46 (Brasília) **Emitida por:** 27.949.878/0001-24 - INSTITUTO ALCANCE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
11/2025	19/12/2025	ALEX WALLAS GOMES DA SILVA	27949878000477145	018.312.101-50	685909113	908	646,41
11/2025	19/12/2025	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA	27949878000558208	061.531.281-06	686072114	908	556,46
11/2025	19/12/2025	ANA CELIA FERREIRA LIRA	27949878000558147	904.481.541-53	685663891	908	240,47
11/2025	19/12/2025	ANA CELIA FERREIRA LIRA	27949878000558147	904.481.541-53	685682366	908	72,14
11/2025	19/12/2025	ANA CELIA FERREIRA LIRA	27949878000558147	904.481.541-53	685897062	908	21,64
11/2025	19/12/2025	ANA CLAUDIA DA SILVA	27949878000124166	015.483.631-11	189351335	001	1.017,06
11/2025	19/12/2025	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	27949878000477988260341 68PRE	988.260.341-68	0231859996APA	329	229,40
11/2025	19/12/2025	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	27949878000477988260341 68PRE	988.260.341-68	14775087	903	114,23
11/2025	19/12/2025	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	27949878000477988260341 68PRE	988.260.341-68	190264634	001	63,10
11/2025	19/12/2025	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	27949878000477988260341 68PRE	988.260.341-68	190300013985186	903	189,19
11/2025	19/12/2025	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	27949878000558113	796.592.681-49	16394871	104	139,26
11/2025	19/12/2025	CLEONICE CARDOSO LUNA	27949878000124 74	020.151.111-82	684006844	908	732,46
11/2025	19/12/2025	DANIELA PEREIRA DA SILVA	27949878000124109	705.159.151-73	684556125	908	194,30
11/2025	19/12/2025	DANIELA PEREIRA DA SILVA	27949878000124109	705.159.151-73	685768184	908	350,63
11/2025	19/12/2025	DANIELA PEREIRA DA SILVA	27949878000124109	705.159.151-73	685994570	908	251,01
11/2025	19/12/2025	DANIELLE DE SOUZA FRAGA	27949878000124 77	031.525.171-90	142600000139522	426	218,46
11/2025	19/12/2025	EDIANE BRANDAO BARBOSA	27949878000558114	053.063.675-18	684056632	908	530,80
11/2025	19/12/2025	EDIANE BRANDAO BARBOSA	27949878000558114	053.063.675-18	685885159	908	278,58
11/2025	19/12/2025	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	27949878000124111	002.345.941-79	000000110337724	935	39,83
11/2025	19/12/2025	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	27949878000124111	002.345.941-79	000000110511134	935	39,70
11/2025	19/12/2025	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	27949878000124111	002.345.941-79	683908330	908	338,72
11/2025	19/12/2025	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	27949878000124111	002.345.941-79	683987618	908	142,36
11/2025	19/12/2025	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	27949878000124111	002.345.941-79	684245172	908	520,94
11/2025	19/12/2025	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONCA	27949878000558133	020.131.061-90	0232616922ERS	329	350,31
11/2025	19/12/2025	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONCA	27949878000558133	020.131.061-90	14834800	903	52,60
11/2025	19/12/2025	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	27949878000124137	008.586.081-62	685756565	908	165,47
11/2025	19/12/2025	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	27949878000124137	008.586.081-62	685961022	908	98,36
11/2025	19/12/2025	FRANCESCA BARBOSA DA SILVA	27949878000558177	028.097.441-81	190300013983913	903	126,99
11/2025	19/12/2025	FRANCESCA BARBOSA DA SILVA	27949878000558177	028.097.441-81	190300014294091	903	63,37
11/2025	19/12/2025	FRANCESCA BARBOSA DA SILVA	27949878000558177	028.097.441-81	683813027	908	142,56
11/2025	19/12/2025	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	27949878000124 99	030.978.771-85	685653037	908	269,53
11/2025	19/12/2025	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	27949878000124 99	030.978.771-85	685965182	908	202,52
11/2025	19/12/2025	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	27949878000477130	217.033.758-07	683628316	908	283,19
11/2025	19/12/2025	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	27949878000477130	217.033.758-07	683993354	908	337,25
11/2025	19/12/2025	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	27949878000477130	217.033.758-07	684226142	908	384,59
11/2025	19/12/2025	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	27949878000124 80	725.051.921-20	188287615	001	826,08
					Total Consignado		25.934,57

09/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:20:01
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491214433300010004117797055245113490000014494
BENEFICIARIO:
CAIXA NCR - CREDITO COMERCIAL
NOME FANTASIA:
CAIXA NCR - CREDITO COMERCIAL PF
CNPJ: 00.360.305/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
CAIXA NCR - CREDITO COMERCIAL PF
CNPJ: 00.360.305/0001-04
PAGADOR:
ANGELITA GARCIA DE CARVALHO
CPF: 796.592.681-49

NR. DOCUMENTO 20.609
DATA DE VENCIMENTO 06/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 144,94
VALOR COBRADO 144,94
==========
NR.AUTENTICACAO 6.85C.B20.443.A4B.C2A
==========
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.

JUSTIFICATIVA – PAGAMENTO DE FGTS CONSIGNADO DAS FILIAIS PELO CNPJ DA MATRIZ

A empresa INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS, inscrita no CNPJ nº 27.949.878/0001-24, na qualidade de matriz e responsável pela administração financeira e centralização das obrigações trabalhistas e tributárias de suas filiais, vem por meio deste esclarecer que o pagamento do FGTS Consignado referente à filial (HMP - 27.949.878/0005-58), foi realizado por meio do CNPJ da matriz.

Tal procedimento ocorreu conforme previsto na legislação vigente **Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) - Decreto-Lei nº 5.452/1943** , especificamente no seu **Artigo 2º, § 2º** (Sempre que uma ou mais empresas, tendo, embora, cada uma delas, personalidade jurídica própria, estiverem sob a direção, controle ou administração de outra, ou ainda quando, mesmo guardando cada uma sua autonomia, integrem grupo econômico, serão responsáveis solidariamente pelas obrigações decorrentes da relação de emprego), considerando portanto que matriz e filiais compõem a mesma pessoa jurídica.

Destacamos que:
As filiais estão regularmente vinculadas ao CNPJ da matriz;
A responsabilidade pelas obrigações trabalhistas e fundiárias é solidária entre matriz e filiais;
O recolhimento realizado pela matriz não implica prejuízo aos colaboradores ou aos órgãos competentes, tratando-se apenas de centralização operacional e financeira.

Segue abaixo o boleto de pagamento juntamente com o comprovante da sua devida quitação.



Comprovante BB

Pix - QR Code

R$ 10.579,33

11/02/2026 às 17:18:07

Recebedor

Parati - Credito Financiamento e Inv

CNPJ
3.311.443/0001-91

Instituição
03311443 PARATI - CFI S.A.

Pagador

Instituto A G Saude

CNPJ
27.949.878/0001-24

Agência
3648-X

Conta
43561-9

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Informações adicionais

ID: E00000000202602112009169648115 24

Devedor: INSTITUTO ALCANCE

Cód.Produto:
LI26021120065122300000000200cbaa044

Comprovante emitido em: 11/02/2026 às 17:18:22

Documento: 000000000021101

Autenticação SISBB: 0.7D6.F3B.82F.F53.9E0

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Central de Relacionamento:
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.
0800 729 0001 Demais localidades.
SAC: 0800 729 0722
Ouvidoria: 0800 729 5678
Atendimento a deficientes auditivos ou de fala: 0800 729 0088
Canal de ética e denúncias:
https://canalconfidencial.com.br/bancodobrasil/

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.

Relação de contratos quitados referente a essa Filial (Unidade):

BANCO PARATI – MEU TUDO

CONSIGNADO PRIVADO PJ no valor original de R$ 10.579,33 – VALOR PAGO DIA 11/02/26

Contrato 27949878000124000

Data de pagamento 11/02/2026

FORMA DE PAGAMENTO PIX

UNIDADE HMP

	Colaborador	PARCELA	Data de vencimento	Valor original	Valor em aberto	Competência do Desconto	Valor atualizado	CCB
HMP	Gleine Cristina Alves Araujo da Cruz	002	20/12/2025	R$ 283,19	R$ 283,19	11/2025	R$ 283,19	683628316
HMP	João Paulo Pereira Sampaio	002	20/12/2025	R$ 345,07	R$ 345,07	11/2025	R$ 345,07	683629839
HMP	Francesca Barbosa da Silva	002	20/12/2025	R$ 142,56	R$ 142,56	11/2025	R$ 142,56	683813027
HMP	Edna Oliveira dos Anjos	002	20/12/2025	R$ 338,72	R$ 338,72	11/2025	R$ 338,72	683908330
HMP	Edna Oliveira dos Anjos	002	20/12/2025	R$ 142,36	R$ 142,36	11/2025	R$ 142,36	683987618
HMP	Gleine Cristina Alves Araujo da Cruz	002	20/12/2025	R$ 337,25	R$ 337,25	11/2025	R$ 337,25	683993354
HMP	Clenice Cardoso Luna	002	20/12/2025	R$ 732,46	R$ 732,46	11/2025	R$ 732,46	684006844
HMP	Ediane Brandão Barbosa	002	20/12/2025	R$ 530,80	R$ 530,80	11/2025	R$ 530,80	684056632

	Colaborador	PARCELA	Data de vencimento	Valor original	Valor em aberto	Competência do Desconto	Valor atualizado	CCB
HMP	Alex Wallas Gomes da Silva	001	20/12/2025	R$ 646,41	R$ 646,41	11/2025	R$ 646,41	685909113
HMP	Keiliane Guedes dos Reis Silva	001	20/12/2025	R$ 390,63	R$ 390,63	11/2025	R$ 390,63	685955791
HMP	Thais Lins Mota	001	20/12/2025	R$ 376,83	R$ 376,83	11/2025	R$ 376,83	685965530
HMP	Flavia Rodrigues Chaves Faria	001	20/12/2025	R$ 98,36	R$ 98,36	11/2025	R$ 98,36	685961022
HMP	Geiga Renara Santos Silva Costa	001	20/12/2025	R$ 202,52	R$ 202,52	11/2025	R$ 202,52	685965182
HMP	Daniela Pereira da Silva	001	20/12/2025	R$ 251,01	R$ 251,01	11/2025	R$ 251,01	685994570
HMP	João Paulo Pereira Sampaio	001	20/12/2025	R$ 133,11	R$ 133,11	11/2025	R$ 133,11	686036914
HMP	Allef Fernandes Souza Ferreira	001	20/12/2025	R$ 556,46	R$ 556,46	11/2025	R$ 556,46	686072114
HMP	Tamiris Alves dos Reis	001	20/12/2025	R$ 739,36	R$ 739,36	11/2025	R$ 739,36	686090476

Total HMP: R$ 10.510,32 - Pagamento de 31 parcela(s)

Goiânia-Go, 11 de Fevereiro de 2026.

```
13/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:47:01
051300513          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 13/02/2026
NR. DOCUMENTO               553.648.000.043.561
VALOR TOTAL                              10.510,32
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.561-9
NR. DOCUMENTO               550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           A.C3D.75B.626.36D.5B8
```

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

INSTITUTO ALCANCE – UNIDADE HMP

FGTS CONSIGNADO

373 - Up.p Sociedade de Empréstimo entre Pessoas S.A. 35.977.097/0001-71

Você possui parcela(s) EM ABERTO.

1 - Contrato 6.221-9572: R$ 971,39 (vencimento 21/10/2025)

COLABORADOR	CONTRATO	PARCELA	COMPETÊNCIA DO DESCONTO	VALOR ORIGINAL	VALOR ATUALIZADO
VINICIUS CASTRO DA SILVA	62219572	1	09/2025	R$ 750,46	R$ 971,39

Você pagará a PARCELA do contrato 6.221-9572.
O valor a pagar é de R$ 971,39
Você vai receber um Código Copia e Cola para pagamento via Pix.
***Atenção: este valor de contrato é válido SOMENTE até 16h30 do dia 20/02/2026.**
Caso o pagamento seja feito fora deste período, o valor será recalculado e você precisará pagar a diferença para garantir a quitação total. IMPORTANTE: o pagamento precisa ser feito de uma conta da mesma titularidade dos dados que informou nesse atendimento.*

PIX COPIA E COLA

00020126580014br.gov.bcb.pix01365b010375-e3d9-420f-9d85-d52b42175041520400005303986540697 1.395802BR5913Up.p Sep S.A.6009Sao Paulo62290525UPP2026022014571334230962630 49E79

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202602201836074352543 51
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$971,39
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/02/2026 - 15:40:36
COD PRODUTO: UPP20260220145713342309 62

PAGO PARA: Up.p Sep S.a.
CNPJ: 35.977.097/0001-71
INSTITUICAO: 35977097 UP.P SEP S.A.

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/02/2026 - 15:40:37
==========
DOCUMENTO: 022012
AUTENTICACAO SISBB: 8.B70.52E.4AB.F38.6EE
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

INSTITUTO ALCANCE – UNIDADE HMP

FGTS CONSIGNADO

373 - Up.p Sociedade de Empréstimo entre Pessoas S.A. 35.977.097/0001-71

Você possui parcela(s) EM ABERTO.

1 - Contrato 6.221-9572: R$ 862,51 (vencimento 22/12/2025)

COLABORADOR	CONTRATO	PARCELA	COMPETÊNCIA DO DESCONTO	VALOR ORIGINAL	VALOR ATUALIZADO
VINICIUS CASTRO DA SILVA	62219572	3	11/2025	R$ 750,46	R$ 862,51

Você pagará a PARCELA do contrato 6.221-9572.
O valor a pagar é de R$ 862,51
Você vai receber um Código Copia e Cola para pagamento via Pix.
Atenção: este valor de contrato é válido SOMENTE até 16h30 do dia 20/02/2026.

Caso o pagamento seja feito fora deste período, o valor será recalculado e você precisará pagar a diferença para garantir a quitação total. IMPORTANTE: o pagamento precisa ser feito de uma conta da mesma titularidade dos dados que informou nesse atendimento.*

PIX COPIA E COLA

00020126580014br.gov.bcb.pix01365b010375-e3d9-420f-9d85-d52b42175041520400005303986540686 2.515802BR5913Up.p Sep S.A.6009Sao Paulo62290525UPP202602201459030c206010630434A1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.36
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202602201836433511406 33
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$862,51
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/02/2026 - 15:40:36
COD PRODUTO: UPP202602201459030c206010

PAGO PARA: Up.p Sep S.a.
CNPJ: 35.977.097/0001-71
INSTITUICAO: 35977097 UP.P SEP S.A.

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/02/2026 - 15:40:37
==========
DOCUMENTO: 022014
AUTENTICACAO SISBB: F.8B1.ABD.5F0.838.42F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/02/2026
às 21:59:59 (Brasília)

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

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126022021851341-5	HMP CEM	32.528,54

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
01/2026	32.528,54	32.528,54
Total Consignado:	**32.528,54**	**32.528,54**

Total da Guia: **32.528,54**

Observações

Data de geração da Guia: 20/02/2026 às 12:47:43 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6a402f22ffc14e2b9ec6f1422113a7df52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304B725

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6a402f22ffc14e2b9ec6f1422113a7df

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202602201835086412291 55
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$32.528,54
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/02/2026 - 15:40:36
COD PRODUTO: cf78cc2566cf4afababab9d326db1393f2
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/02/2026 - 15:40:37

==========

DOCUMENTO: 022010
AUTENTICACAO SISBB: A.D98.174.F60.F9E.BC3

==========

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

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

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

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	7757517	30

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 14/07/2024	05/01/2026 A 03/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	242,35	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.480,75

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.480,75	Desconto da Previdência:	290,32
1/3 das Férias:	826,92	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	1056,07
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.307,67	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.346,39
TOTAL LIQUIDO:			1.961,28

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.961,28 (um mil novecentos e sessenta e um reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 1.961,28 (um mil novecentos e sessenta e um reais e vinte e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:07:35
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA
CPF: 052.502.221-02
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.755-0
DATA DE PAGAMENTO: 11/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.961,28

EVENTO: ADIANTAMENTO

AUTENTICACAO SISBB: 1.3D3.DEF.108.9FB.014

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EDIANE BRANDÃO BARBOSA	0530636	7518

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2023 A 30/09/2024	05/01/2026 A 03/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.238,40

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.238,40	Desconto da Previdência:	251,54
1/3 das Férias:	746,13	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	809,38
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.984,53	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.060,92
TOTAL LIQUIDO:			1.923,61

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.923,61 (um mil novecentos e vinte e três reais e sessenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

EDIANE BRANDÃO BARBOSA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 1.923,61 (um mil novecentos e vinte e três reais e sessenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

EDIANE BRANDÃO BARBOSA

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.07.35
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2407-4 - SIA
CONTA:             12.007-3

FAVORECIDO:  EDIANE BRANDAO BARBOSA
CPF/CNPJ:     053.063.675-18
VALOR: R$                              1.923,61
DEBITO EM: 11/02/2026
================================================
DOCUMENTO: 021103
AUTENTICACAO SISBB:        C.CDD.6A0.875.1C9.265
```

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO	1502023	9704

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/02/2022 A 13/02/2023	05/01/2026 A 03/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	2.200,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.503,60

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.503,60	Desconto da Previdência:	293,98
1/3 das Férias:	834,53	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.338,13	TOTAL DOS DESCONTOS:	293,98
TOTAL LIQUIDO:			3.044,15

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.044,15 (três mil quarenta e quatro reais e quinze centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 05/12/2025

ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.044,15 (três mil quarenta e quatro reais e quinze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026  -   AUTO-ATENDIMENTO     -  08:07:35
0513000513

       COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58
-----------------------------------------------
FAVORECIDO: ANA LAURA VENTURA COELHO CASTR
CPF: 150.202.397-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU                  GO
CONTA:                                40.505-1
DATA DE PAGAMENTO:                   11/02/2026
VALOR CREDITADO (R$):                  3.044,15
-----------------------------------------------
EVENTO: ADIANTAMENTO
-----------------------------------------------
AUTENTICACAO SISBB: A.930.B27.AB9.248.144
```

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA	0197688	8107

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/06/2024 A 13/06/2025	05/01/2026 A 03/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	1.303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	5.322,20

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	5.322,20	Desconto da Previdência:	803,06
1/3 das Férias:	1.774,06	Desconto do Imposto de Renda:	788,11
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	7.096,26	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.591,17
TOTAL LIQUIDO:			5.505,09

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.505,09 (cinco mil e quinhentos e cinco reais e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 5.505,09 (cinco mil e quinhentos e cinco reais e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.379-7

FAVORECIDO: LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA
CPF/CNPJ: 019.768.881-07
VALOR: R$ 5.505,09
DEBITO EM: 11/02/2026
==========
DOCUMENTO: 021104
AUTENTICACAO SISBB: 0.142.501.7CA.CD3.37F

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
THAIS LINS MOTA	8197	00009

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/03/2023 A 13/03/2024	05/01/2026 A 03/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	111,67
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	14,93	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.448,80

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	4.448,80	Desconto da Previdência:	640,02
1/3 das Férias:	1.482,93	Desconto do Imposto de Renda:	357,65
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	376,83
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.931,73	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.374,50
TOTAL LIQUIDO:			4.557,23

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.557,23 (quatro mil quinhentos e cinqüenta e sete reais e vinte e três centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

THAIS LINS MOTA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 4.557,23 (quatro mil quinhentos e cinqüenta e sete reais e vinte e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

THAIS LINS MOTA

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:53:38
051300513 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2026
NR. DOCUMENTO 551.304.000.011.820
VALOR TOTAL 4.557,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THAIS LINS MOTA
AGENCIA: 1304-8 CONTA: 11.820-6
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.845.1A4.468.75E.E9B

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA	0416820	4170

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
10/04/2024 A 09/04/2025	05/01/2026 A 03/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	640,00
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	194,36	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	5.156,56

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	5.156,56	Desconto da Previdência:	772,14
1/3 das Férias:	1.718,85	Desconto do Imposto de Renda:	706,48
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.875,41	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.478,62
TOTAL LIQUIDO:			5.396,79

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.396,79 (cinco mil trezentos e noventa e seis reais e setenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 5.396,79 (cinco mil trezentos e noventa e seis reais e setenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 37.106-6

FAVORECIDO: MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 041.682.041-70
VALOR: R$ 5.396,79
DEBITO EM: 11/02/2026
==========
DOCUMENTO: 021102
AUTENTICACAO SISBB: 6.AE3.79F.6B6.64D.216

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ABNER FLAVIANO LOPES	0518144	6159

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
18/03/2024 A 17/03/2025	05/01/2026 A 03/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	2.303,33
Salário Base:	3.126,00	Outras Vantagens:	1.303,60
Média Horas:	214,60	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	6.947,53

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	6.947,53	Desconto da Previdência:	951,62
1/3 das Férias:	2.315,84	Desconto do Imposto de Renda:	1.377,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	9.263,37	TOTAL DOS DESCONTOS:	2.328,62
TOTAL LIQUIDO:			6.934,75

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 6.934,75 (seis mil novecentos e trinta e quatro reais e setenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

ABNER FLAVIANO LOPES

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 6.934,75 (seis mil novecentos e trinta e quatro reais e setenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

ABNER FLAVIANO LOPES

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:53:39
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.043.000.026.672
VALOR TOTAL 6.934,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ABNER FLAVIANO LOPES
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 26.672-8
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO C.84D.DB9.CF8.6DB.45B

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	2110133	60

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 14/07/2024	06/01/2026 A 04/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	21,50
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	1,01	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.260,91

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.260,91	Desconto da Previdência:	255,15
1/3 das Férias:	753,64	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	965,79
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.014,55	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.220,94
TOTAL LIQUIDO:			1.793,61

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.793,61 (um mil setecentos e noventa e três reais e sessenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 1.793,61 (um mil setecentos e noventa e três reais e sessenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:53:38
051300513 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.513.000.040.394
VALOR TOTAL 1.793,61
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HELEN C SILVA BARBOSA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.394-6
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO B.D93.C78.AD3.264.55B

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSILENE RODRIGUES DIAS	0050979	0060

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
05/02/2024 A 04/02/2025	06/01/2026 A 04/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	17,00
Salário Base:	1.518,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	13,45	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.852,05

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	1.852,05	Desconto da Previdência:	199,47
1/3 das Férias:	617,35	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.469,40	TOTAL DOS DESCONTOS:	199,47
TOTAL LIQUIDO:			2.269,93

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.269,93 (dois mil duzentos e sessenta e nove reais e noventa e três centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

ROSILENE RODRIGUES DIAS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.269,93 (dois mil duzentos e sessenta e nove reais e noventa e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

ROSILENE RODRIGUES DIAS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:07:35
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

FAVORECIDO: ROSILENE RODRIGUES DIAS
CPF: 024.084.661-30
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.062-4
DATA DE PAGAMENTO: 11/02/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.269,93

EVENTO: ADIANTAMENTO

AUTENTICACAO SISBB: 4.4F7.DC7.A7F.EAE.951

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	87360	00037

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 14/07/2024	06/01/2026 A 04/02/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.322,20

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	4.322,20	Desconto da Previdência:	616,39
1/3 das Férias:	1.440,73	Desconto do Imposto de Renda:	295,26
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	1404,48
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.762,93	TOTAL DOS DESCONTOS:	2.316,13
TOTAL LIQUIDO:			3.446,80

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.446,80 (três mil quatrocentos e quarenta e seis reais e oitenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 05/12/2025

LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.446,80 (três mil quatrocentos e quarenta e seis reais e oitenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/01/2026

PORANGATU

LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:53:39
051300513 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.513.000.040.760
VALOR TOTAL 3.446,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LORENA PEREIRA DE MELO CA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.760-7
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO F.03E.5FD.902.D7E.D4C

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 23/02/2026

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude - Iags

CNPJ: 27.949.878/0005-58 **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Nome da Folha: Folha de pagamento 20.fev.2026 15:27:19

Data Pagamento: 20/02/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 20.390,42 **Tipo:** Rescisão **Quantidade de Pagamentos:** 1

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 20/02/2026 15:41:01
Wesley De Abreu Silva Junior 20/02/2026 15:31:19

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Samuel Rodrigues Silva	039.332.471-01	513-4 / 40727-5	Pago	Recisão	R$ 20.390,42

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 23/02/2026 às 08:48:35 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
27.949.878/0005-58	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
RUA R 11				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
PORANGATU	GO	76.550-000	8610-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
212.79528.61-5	SAMUEL RODRIGUES SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua 5 QD 8 LT, 2				SETOR GRUPIARA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
PORANGATU	GO	76.550-000	5097689 - 40 / GO	039.332.471-01
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
11/01/1995	LAUDELINA HOSMEIRA SANTOS RODRIGUES SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
5.348,18	15/07/2021	11/02/2026	11/02/2026	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.473,49	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 324,20	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$ 420,44	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 2.943,07	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 15/07/2024 a 14/07/2025	R$ 5.045,26	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 2.802,92
69 - Aviso-Prévio Indenizado 42/dias	R$ 7.063,36	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 840,88	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 420,44
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 21.334,06**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 137,47	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 94,59
114.1 IRRF	R$ 711,58	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 943,64**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 20.390,42**

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026  -   AUTO-ATENDIMENTO     -  07:36:36
0513000513

       COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58
-----------------------------------------------
FAVORECIDO: SAMUEL RODRIGUES SILVA
CPF: 039.332.471-01
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU                  GO
CONTA:                                40.727-5
DATA DE PAGAMENTO:                   20/02/2026
VALOR CREDITADO (R$):                 20.390,42
-----------------------------------------------
EVENTO: PG RESCISAO CONTRATO TRABALHO
-----------------------------------------------
AUTENTICACAO SISBB: 3.DBA.80D.76C.AD1.CD2
```

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

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/02/2026
às 21:59:59 (Brasília)

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

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126022021864117-0	SAMUEL RODRIGUES	3.641,96

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2026	2	48,69	449,43	2.955,86	187,98	3.641,96
Total FGTS:		**48,69**	**449,43**	**2.955,86**	**187,98**	**3.641,96**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **3.641,96**

Observações

Data de geração da Guia: 20/02/2026 às 14:00:21 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/382b61fc28ee44f38637e31e36c3463752040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304D7C5

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/382b61fc28ee44f38637e31e36c34637

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202602201832042755577 51
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$3.641,96
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/02/2026 - 15:40:36
COD PRODUTO: 3f6a7492788745019837a8fd914f6d62
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/02/2026 - 15:40:37
==========
DOCUMENTO: 022011
AUTENTICACAO SISBB: B.C03.071.E82.1F4.02E
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/02/2026
às 21:59:59 (Brasília)

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

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126022021863045-4	SAMUEL RODRIGUES	2.271,35

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2026	1	0,00	809,77	0,00	0,00	809,77
13º/2025	1	195,29	0,00	0,00	20,84	216,13
12/2025	1	488,21	0,00	0,00	52,11	540,32
11/2025	1	630,37	0,00	0,00	74,76	705,13
Total FGTS:		**1.313,87**	**809,77**	**0,00**	**147,71**	**2.271,35**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **2.271,35**

Observações

Data de geração da Guia: 20/02/2026 às 13:56:35 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/3c9ef60f7983479db00d621328b605f75204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63047FD3

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/3c9ef60f7983479db00d621328b605f7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202602201834111019940 23
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$2.271,35
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/02/2026 - 15:40:36
COD PRODUTO: 497e7f65dc3a4ce2904d97b7bdcae7da
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/02/2026 - 15:40:37

==========

DOCUMENTO: 022013
AUTENTICACAO SISBB: 1.2C1.5E2.598.1CC.08F

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 25

Dados do Prestador de Serviço

Proativa Care Servicos e Gestao Ltda
Proativa Care
Rua 137,556 EDIF ALVORADA - Lote: 01 - Quadra: 50 - Setor Marista
CEP 74170-120 - Fone: (62)28194-1011 - Goiânia/ GO
contato@proativacare.com.br
Inscrição Municipal 4693086 - CPF/CNPJ 31.783.739/0001-40

Data de Geração da NFS-e: **13/02/2026 10:16:24**
Data de Competência: **05/02/2026**
Cód. de Autenticidade: **BA1AED23D**
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
Porangatu - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0005-58 **IM :**
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço : **Número :** 0
Complemento : LT 02 QD 02 02 ANDAR **Bairro :**
CEP : **Cidade/UF :** /
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente aos serviços de Superintendência Executiva prestados no Hospital Municipal de Porangatu – HMP, conforme contrato nº 001/2023, com fulcro no Contrato de Gestão nº 039/2023, referente a janeiro de 2026.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1703 - 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou …	**5,00**	1703	114012900	8211300

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 34.980,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 34.980,00	R$ 1.749,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 227,37	R$ 1.049,40	R$ 0,00	R$ 524,70	R$ 349,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **32.828,73**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

Nota gerada em 13/02/2026 10:16:24, substitui a nota nº 20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A 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$ 34.980,00
DEBITO EM: 05/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020502
AUTENTICACAO SISBB: D.032.63A.58F.CFF.54D

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE NOVA CRIXAS
DEPARTAMENTO DE ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA
(62)98179-7405
coletoria@novacrixas.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52148382255206162000172000000000000426019281163136

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

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
4	19/01/2026	19/01/2026 14:55:23

Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
7	900	19/01/2026 14:55:23

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.206.162/0001-72	5611747	(62) 98630-3169

Nome / Nome Empresarial
AJR SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
ailtonjbjunio@gmail.com

Endereço
AVENIDA AV. DAS TRIBOS, SN, QUADRA33 LOTE 10, SETOR RODOVIARIO

Município
Nova Crixás - GO

CEP
76520-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço
R 12-A, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA...

Município
Porangatu - GO

CEP
76550-009

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE: DEZEMBRO DE 2025 - CONFORME CONTRATO 023/2024, GESTÃO Nº 039/2023.
2 - PLANTÕES DE 24H M/S (ENFERMARIA) - total: R$ 4.800,00
2 - PLANTÕES DE 24H F/S (ENFERMARIA) - total: R$ 5.200,00
1 - PLANTÃO 12H M/S (ENFERMARIA) - total: R$ 1.200,00
8 - PLANTÕES 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - total: R$ 9.600,00
3 - PLANTÕES 12H F/S (PRONTO SOCORRO) - total: R$ 3.900,00
1 - AUXÍLIO MÉDICO - total: R$ 170,00 - Total dos serviços: R$ 24.870,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Nova Crixás - GO	Nenhum

Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-

Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R$ 24.870,00	-	-	-

BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	

PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 24.870,00	R$	R$	-

IRRF, CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos	Valor Líquido da NFS-e
R$ 0,00	-	**R$ 24.870,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 132.438.992-0

FAVORECIDO: AJR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 55.206.162/0001-72
VALOR: R$ 24.870,00
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020620
AUTENTICACAO SISBB: A.C97.3AF.010.059.3DC

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000098**
Data e Hora de Emissão	**21/01/2026 14:30:01**
Código de Verificação	**c8c44a44**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS MEDICOS**
Nome Fantasia: **CLINICA MEDICA NOVAIS**
CNPJ: **43.477.390/0001-06** Inscrição Municipal: **651006920**
Endereço: **AV TIRADENTES, Nº: 14, CENTRO, QUADRA053 LOTE 11 SALA 08, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT O2 ANDAR AREA B SALA02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **39 119312**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 055/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE 4 (VALOR UNIT. R$ 1.200,00)= R$ 4.800,00

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	4.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	168,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**4.632,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	4.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	4.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	4.800,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	168,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**4.632,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
4.800,00	**0,00**	**4.632,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031243477390000106000000000009826017875901642**

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Corrente Qtd Parcela: 1
Observação: BANCO 756(SICOOB) AGENCIA: 5024 C/C : 46962-9

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000098

Data e Hora de Emissão

21/01/2026 14:30:01

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS MEDICOS**
Nome Fantasia: **CLINICA MEDICA NOVAIS**
CNPJ: **43.477.390/0001-06** Inscrição Municipal: **651006920**
Endereço: **AV TIRADENTES, Nº: 14, CENTRO, QUADRA053 LOTE 11 SALA 08, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672152**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT O2 ANDAR AREA B SALA02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 055/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE 4 (VALOR UNIT. R$ 1.200,00)= R$ 4.800,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
4.800,00	**3,50**	**168,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 168,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 46.962-9

FAVORECIDO: C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS
CPF/CNPJ: 43.477.390/0001-06
VALOR: R$ 4.632,00
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020616
AUTENTICACAO SISBB: 9.E1E.593.3C4.69F.E15

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000298**
Data e Hora de Emissão	**20/01/2026 16:58:48**
Código de Verificação	**46c4**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CARLOS JOSE GARCIA**
Nome Fantasia: **CENTRO DE ENDOSCOPIA E CIRURGIA MODELO**
CNPJ: **45.896.862/0001-82** Inscrição Municipal: **651007308**
Endereço: **R TIRADENTES, N°: 14, CENTRO, QUADRA52 LOTE 12 SALA 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33621487**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 049/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO - QUANTIDADE 11 (VALOR UNIT. R$ 1.700,00)= R$ 18.700,00
CONSULTAS - QUANTIDADE 28 (VALOR UNIT. R$ 50,00)= R$ 1.400,00
CIRURGIA - QUANTIDADE 6 (VALOR UNIT. R$ 350,00)= R$ 2.100,00
PEQUENAS CIRURGIAS - QUANTIDADE 2 (VALOR UNIT. R$ 150,00)= R$ 300,00
TOTAL= R$ 22.500,00

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	22.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	605,25
(=) Valor Líquido	**R$**	**21.894,75**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	22.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	22.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	22.500,00
(X) Alíquota	%	2,69
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	605,25
(=) Valor Líquido	**R$**	**21.894,75**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
21.894,75	0,1%	21,89

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
21.894,75	0,9%	197,05

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
22.500,00	**0,00**	**21.894,75**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031245896862000182000000000029826012759855444**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
Endereço Obra:

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Corrente Qtd Parcela: 1
Observação: COOPERATIVA UNICENTRO (SICOOB) 756, AGENCIA 5024, CONTA CORRENTE 61.205-7

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000298

Data e Hora de Emissão

20/01/2026 16:58:48

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CARLOS JOSE GARCIA**
Nome Fantasia: **CENTRO DE ENDOSCOPIA E CIRURGIA MODELO**
CNPJ: **45.896.862/0001-82** Inscrição Municipal: **651007308**
Endereço: **R TIRADENTES, N°: 14, CENTRO, QUADRA52 LOTE 12 SALA 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33621487**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 049/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO - QUANTIDADE 11 (VALOR UNIT. R$ 1.700,00)= R$ 18.700,00
CONSULTAS - QUANTIDADE 28 (VALOR UNIT. R$ 50,00)= R$ 1.400,00
CIRURGIA - QUANTIDADE 6 (VALOR UNIT. R$ 350,00)= R$ 2.100,00
PEQUENAS CIRURGIAS - QUANTIDADE 2 (VALOR UNIT. R$ 150,00)= R$ 300,00
TOTAL= R$ 22.500,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
22.500,00	**2,69**	**605,25**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 605,25.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 61.205-7

FAVORECIDO: CARLOS JOSE GARCIA
CPF/CNPJ: 45.896.862/0001-82
VALOR: R$ 21.894,75
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020623
AUTENTICACAO SISBB: B.FD5.C14.943.C70.1FF

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000136

Data e Hora de Emissão
19/01/2026 08:19:07

Código de Verificação
92b0

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLAUDIO NUNES DA SILVA**
Nome Fantasia: **PAPAI PEDIATRA GO**
CNPJ: **20.854.512/0001-22** Inscrição Municipal: **651008897**
Endereço: **R URUACU, N°: SN, SETOR NOSSA SENHORA DA PIEDADE, QUADRA40 LOTE 3-M, CEP: 76.554-018**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, QD: 02, LT: 02, NR: S/N, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025,
CONFORME CONTRATO 010/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS
SEGUINTES SERVIÇOS: PLANTÃO 24H SOBREAVISO QUANTIDADE: 10 VALOR UNIT: R$ 2. 353,00 TOTAL: R$ 23.530,00

SALA DE PARTO ELETIVO QUANTIDADE: 3 VALOR UNIT: R$ 300,00 TOTAL: R$900,00

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	24.430,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	855,05
(=) Valor Líquido	**R$**	**23.574,95**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	24.430,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	24.430,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	24.430,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	855,05
(=) Valor Líquido	**R$**	**23.574,95**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
23.574,95	0,1%	23,57

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
23.574,95	0,9%	212,17

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
24.430,00	**0,00**	**23.574,95**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031220854512000122000000000013626016138032912**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
Endereço Obra:

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista Qtd Parcela: 1
Observação: BANCO BRADESCO AGÊNCIA: 0251/ CONTA: 0038810-6. PIX CNPJ: 20.854.512/0001-22

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000136

Data e Hora de Emissão

19/01/2026 08:19:07

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLAUDIO NUNES DA SILVA**
Nome Fantasia: **PAPAI PEDIATRA GO**
CNPJ: **20.854.512/0001-22** Inscrição Municipal: **651008897**
Endereço: **R URUACU, N°: SN, SETOR NOSSA SENHORA DA PIEDADE, QUADRA40 LOTE 3-M, CEP: 76.554-018**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, QD: 02, LT: 02, NR: S/N, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025,
CONFORME CONTRATO 010/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS
SEGUINTES SERVIÇOS: PLANTÃO 24H SOBREAVISO QUANTIDADE: 10 VALOR UNIT: R$ 2. 353,00 TOTAL: R$ 23.530,00

SALA DE PARTO ELETIVO QUANTIDADE: 3 VALOR UNIT: R$ 300,00 TOTAL: R$900,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
24.430,00	**3,50**	**855,05**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 855,05.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 38.810-6

FAVORECIDO: CLAUDIO NUNES DA SILVA
CPF/CNPJ: 20.854.512/0001-22
VALOR: R$ 23.574,95
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020618
AUTENTICACAO SISBB: 6.3A7.FB7.680.C82.46C

MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL

Secretaria Municipal de Fazenda
Coordenadoria da Fiscalização Tributária Av. Murilo Braga, nº 1887 - Centro - CEP: 77.500-000 - Porto Nacional/TO - Telefone (63) 3363-6000

Nota: 2026000
00000009
Código Verificação
QRJ3-BK5C

MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
17/01/2026 20:49:51	**01/2026**	**Porangatu - GO**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Porto Nacional**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CLINICA SANTA CRUZ LTDA

Nome Fantasia	Email
CLINICA SANTA CRUZ	**netopedreira@hotmail.com**

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
24.280.014/0001-74	**2017832915**		**Sim**	**Não**	**(63) 98440-0401**

Endereço

RUA MIZAEL PEREIRA, 2001, ESQUINA COM RUA GETÚLIO VARGAS, CENTRO - CEP: 77500-000 - Porto Nacional - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
27.949.878/0005-58			**(62) 3911-9312**	**CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR**

Endereço

RUA 11, S/N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 - CENTRO - CEP: 76550-000 - Porangatu - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610101.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de dezembro de 2025, conforme contrato 038/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços:

Sendo os seguintes serviços:
- LAUDOS TOMOGRAFIA - Quantidade: 171; Valor Unitário: R$ 65,00; Valor Total: R$ 11.115,00
- RESPONSABILIDADE TÉCNICA: Quantidade: 01; Valor Unitário: R$ 3.000,00; Valor total: R$ 3.000,00

VALOR TOTAL: R$ 14.115,00

Dados para transferência:
Agência: 0001
Conta: 4796959-8
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: Clínica Santa Cruz LTDA
CNPJ: 24280014000174

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Deduções (R$)	Desc. Cond. (R$)	Desc. Incond. (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota ISS (%)
0,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**

Valor dos Serviços (R$)	ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
14.115,00	*****	*****	**14.115,00**	**14.115,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 1.898,47 Federal e R$ 705,75 Municipal. Fonte: IBPT [1C2537]
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17182041224280014000174260000000000926010014393118

Esta NFS-e é autodeclaratória. Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 075 de 03 de Fevereiro de 2015. Contribuintes MEI não sofrem retenção devido ao recolhimento fixo Junto a RFB.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.796.959-8

FAVORECIDO: CLINICA SANTA CRUZ LTDA
CPF/CNPJ: 24.280.014/0001-74
VALOR: R$ 14.115,00
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020602
AUTENTICACAO SISBB: 8.0BF.457.FC5.E46.CEE

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000027

Data e Hora de Emissão
26/01/2026 15:41:16

Código de Verificação
bcaf

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **COMPLEXO HELBIO PEREIRA LTDA**
Nome Fantasia: **CHP**
CNPJ: **08.871.694/0001-44** Inscrição Municipal: **651008815**
Endereço: **R RUI BARBOSA, N°: 52, SETOR SANTA LUZIA, QUADRA6 LOTE 16, CEP: 76.552-288**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **64 92247208**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: SN, QUADRA 2 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **gestaodecontratos@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025,CONFORME CONTRATO 061/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO	8	R$ 1.700,00	R$ 13.600,00
CONSULTAS	23	R$ 50,00	R$ 1.150,00
PEQUENAS CIRURGIAS	18	R$ 150,00	R$ 2.700,00
CIRURGIA	8	R$ 350,00	R$ 2.800,00
DESCONTO REF. PGTO INDEVIDO EM NOV/25	1	-R$ 6.220,00	-R$ 6.220,00

TOTAL: .....R$ 14.030,00

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	14.030,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	491,05
(=) Valor Líquido	**R$**	**13.538,95**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	14.030,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	14.030,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	14.030,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	491,05
(=) Valor Líquido	**R$**	**13.538,95**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
14.030,00	**0,00**	**13.538,95**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031208871694000144000000000002726016868846001**

Data Base: 26/01/2026 00:00:00

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Corrente Qtd Parcela: 1

Observação: DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AGENCIA 0564- C/C 1.588-3 CATALAO GOIAS - PIX CNPJ 08871694000144

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000027

Data e Hora de Emissão

26/01/2026 15:41:16

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **COMPLEXO HELBIO PEREIRA LTDA**

Nome Fantasia: **CHP**

CNPJ: **08.871.694/0001-44** Inscrição Municipal: **651008815**

Endereço: **R RUI BARBOSA, N°: 52, SETOR SANTA LUZIA, QUADRA6 LOTE 16, CEP: 76.552-288**

Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **64 92247208**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**

Endereço: **RUA 11, NR: SN, QUADRA 2 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**

Município: **PORANGATU - Goiás**

E-mail: **gestaodecontratos@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025,CONFORME CONTRATO 061/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO	8	R$ 1.700,00	R$ 13.600,00
CONSULTAS	23	R$ 50,00	R$ 1.150,00
PEQUENAS CIRURGIAS	18	R$ 150,00	R$ 2.700,00
CIRURGIA	8	R$ 350,00	R$ 2.800,00
DESCONTO REF. PGTO INDEVIDO EM NOV/25	1	-R$ 6.220,00	-R$ 6.220,00

TOTAL: .....R$ 14.030,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
14.030,00	**3,50**	**491,05**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 491,05.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 1.588-3

FAVORECIDO: COMPLEXO HELBIO PEREIRA LTDA
CPF/CNPJ: 08.871.694/0001-44
VALOR: R$ 13.538,95
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020601
AUTENTICACAO SISBB: B.992.360.819.A50.77C

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

NFSe

Cód. Verificação: F70A7CB87

RPS nº: 18

Série NFSe: 1

Nº NFSe: 4

Data Emissão: 23/01/2026 - 15:56:14

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: GABRIELA RIBEIRO BARBOSA LTDA

CNPJ: 58.414.995/0001-17 Inscrição Municipal: 6912001

Telefone: (62)99411-9990 Email: gabrielabarbosa@discente.ufg.br

Endereço: Rua P 28, 128 - Setor dos Funcionários
Goiânia - GO - 74543-420

Município: Goiânia UF: GO

DADOS DO TOMADOR

Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58

Telefone: Email: gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Endereço: RUA 11, SN - CENTRO
Porangatu - GO - 76550-000

DADOS DO INTERMEDIARIO

Nome:

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025,
conforme contrato 007/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os
seguintes serviços: 9 plantoes em pronto socorro no meio de semana e 10 plantoes em pronto socorro nos finais de semana

Tipo de tributação:

Data Competência: 23/01/2026

Município prestação: Porangatu

Município incidência: Goiânia

CNAE: 8630503

Código tributário: 401

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Optante Simples: Sim

TOTAIS

Valor dos Serviços:	23.800,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	23.800,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	2,01
(=) Valor líquido da nota:	23.800,00	(=) Valor do ISS:	478,38

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PIS: R$ 0,00 | COFINS: R$ 0,00 | IR: R$ 0,00 | CSLL: R$ 0,00 | INSS: R$ 0,00 | Outras Retenções: R$ 0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 121.861.246-1

FAVORECIDO: GABRIELA RIBEIRO BARBOSA LTDA
CPF/CNPJ: 58.414.995/0001-17
VALOR: R$ 23.800,00
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020615
AUTENTICACAO SISBB: 1.E09.426.245.B17.DED

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000065

Data e Hora de Emissão
20/01/2026 12:16:23

Código de Verificação
405a

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HANNA P LOURENCO LTDA**
Nome Fantasia: **H P MEDICAL**
CNPJ: **51.155.611/0001-40** Inscrição Municipal: **651008078**
Endereço: **R 07, Nº: 77, SANTA LUZIA, QUADRA3 LOTE 16, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **65 84332105**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 060/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) - QUANT 5 - VALOR UNIT: R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 12.000,00
PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) - QUANT 1 - VALOR UNIT: R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 2.600,00
AUXÍLIO MÉDICO - QUANT 5 - VALOR UNIT: R$ 170,00 - TOTAL: R$ 850,00
VALOR TOTAL DA NOTA: R$ 15.450,00

DADOS BANCÁRIOS:
RAZÃO SOCIAL: HANNA P LOURENCO
CNPJ 51155611000140
BANCO: 077 - BANCO INTER
CONTA: 30345105 - 0
AGÊNCIA: 0001

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	15.450,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	310,55
(=) Valor Líquido	**R$**	**15.139,45**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	15.450,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	15.450,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	15.450,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	310,55
(=) Valor Líquido	**R$**	**15.139,45**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
15.139,45	0,1%	15,14

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
15.139,45	0,9%	136,26

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
15.450,00	**0,00**	**15.139,45**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031251155611000140000000000006526017334900110**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000065

Data e Hora de Emissão

20/01/2026 12:16:23

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HANNA P LOURENCO LTDA**
Nome Fantasia: **H P MEDICAL**
CNPJ: **51.155.611/0001-40** Inscrição Municipal: **651008078**
Endereço: **R 07, Nº: 77, SANTA LUZIA, QUADRA3 LOTE 16, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **65 84332105**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 060/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) - QUANT 5 - VALOR UNIT: R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 12.000,00
PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) - QUANT 1 - VALOR UNIT: R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 2.600,00
AUXÍLIO MÉDICO - QUANT 5 - VALOR UNIT: R$ 170,00 - TOTAL: R$ 850,00
VALOR TOTAL DA NOTA: R$ 15.450,00

DADOS BANCÁRIOS:
RAZÃO SOCIAL: HANNA P LOURENCO
CNPJ 51155611000140
BANCO: 077 - BANCO INTER
CONTA: 30345105 - 0
AGÊNCIA: 0001

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
15.450,00	**2,01**	**310,55**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 310,55.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 30.345.105-0

FAVORECIDO: HANNA P LOURENCO LTDA
CPF/CNPJ: 51.155.611/0001-40
VALOR: R$ 15.139,45
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020619
AUTENTICACAO SISBB: E.685.91F.82B.BF3.9A4

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000023

Data e Hora de Emissão
23/01/2026 09:58:25

Código de Verificação
b8e6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **J A FERREIRA FILHO**
Nome Fantasia: **JOSE ALVES SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **55.681.492/0001-10** Inscrição Municipal: **651008622**
Endereço: **R 04, Nº: SN, VILA VERA LUCIA, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 88426384**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, AP 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLANTAO 12HS MEIO DE SEMANA 12 X 1.200,00 = 12.000,00
PLANTAO 12HS FIM DE SEMANA 2X 1.300,00 = 2.600,00

OBSERVAÇÃO: BANCO DO BRASIL:
AG: 513-4
CC: 44792-7
REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS NO MES DE DEZEMBRO/2025 CONFORME CONTRATO DE SERVIÇOS 025/2024 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	14.600,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	292,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**14.308,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	14.600,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	14.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	14.600,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	292,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**14.308,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
14.600,00	**0,00**	**14.308,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°22
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031255681492000110000000000002326018490332017**

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000023

Data e Hora de Emissão

23/01/2026 09:58:25

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **J A FERREIRA FILHO**
Nome Fantasia: **JOSE ALVES SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **55.681.492/0001-10** Inscrição Municipal: **651008622**
Endereço: **R 04, Nº: SN, VILA VERA LUCIA, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 88426384**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, AP 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLANTAO 12HS MEIO DE SEMANA 12 X 1.200,00 = 12.000,00
PLANTAO 12HS FIM DE SEMANA 2X 1.300,00 = 2.600,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
14.600,00	**2,00**	**292,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 292,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:35:42
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.513.000.044.792
VALOR TOTAL 14.308,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J A FERREIRA FILHO
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 44.792-7
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 3.B0B.6ED.CA5.931.18F

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260113u17941198843

Número da Nota	**00000721**
Data e Hora de Emissão	**13/01/2026 11:54:41**
Código de Verificação	**RWHS-VDUK**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.491.124/0001-24** Inscrição Municipal: **5.002.526-0**
Nome/Razão Social: **JFR SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R TEODORO SAMPAIO 763, APT 44 - PINHEIROS - CEP: 05405-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-58** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua RUA ONZE SN, QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B - CENTRO - CEP: 76550-000**
Município: **Porangatu** UF: **GO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025,
conforme contrato 030/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇO QUANTIDADE VALOR UNIT. TOTAL:
PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) 9 R$ 2.400,00 R$ 21.600,00
PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) 1 R$ 2.600,00 R$ 2.600,00
PLANTÃO 12H M/S (ENFERMARIA) 3 R$ 1.200,00 R$ 3.600,00
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) 1 R$ 1.200,00 R$ 1.200,00
AUXÍLIO MÉDICO C/E (ENFERMARIA) 9 R$ 170,00 R$ 1.530,00
RT HMP 1 R$ 9.000,00 R$ 9.000,00
Total: R$ 39.530,00

BANCO: BRADESCO
CONTA: 3800-8
AGENCIA: 6677

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 39.530,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)	IPI (R$)
0,00	**592,95**	**395,30**	**1.185,90**	**256,95**	**0,00**

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Programa da NFP (R$)
0,00	**39.530,00**	**2,00%**	**790,60**	**0,00**

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2026;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: 35503081220491124000124000000000072126015033028237

CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor	Número da Nota	Código de Verificação
20.491.124/0001-24	**00000721**	**RWHS-VDUK**

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: **NÃO INFORMADO** NIF: ----
Nome/Razão Social: ----
Endereço: ---- Nº: ---- Compl.: --
Bairro: ---- E-mail: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: ---- CEP: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ----
Estado/Província/Região: ---- CEP: ----

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-58** NIF:
Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: **Rua RUA ONZE** Nº: **SN** Compl.: **QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B**
Bairro: **CENTRO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: **5218003 - Porangatu - GO** CEP: **76550-000**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ----
Estado/Província/Região: ---- CEP: ----

SERVIÇO PRESTADO

Localidade de incidência: **3550308 - São Paulo - SP** Código indicador da operação: **100301**
Tipo de operação: ----- Operação de uso: **Não**

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA

Situação tributária: **200 - Alíquota reduzida**
Classificação tributária: **200029 - Fornecimento dos serviços de saúde humana relacionados no Anexo III da Lei Complementar nº 214, de 2025, com a...**

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: **123011900 - Serviços hospitalares não classificados em subposições anteriores**
NCM: ----

Valor dos serviços antes dos tributos (R$)				Valor da multa (R$)		Valor do juros (R$)	
36.308,30				**0,00**		**0,00**	
Valor das Deduções de IBS e CBS (R$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R$)	Alíquota Estadual do IBS (%)	Alíquota Municipal do IBS (%)	Redução de Alíquota do IBS (%)	Alíquota Efetiva do IBS (%)	Valor Diferido do IBS (R$)	Valor do IBS (R$)
		0,10%	**0,00%**	**60,00%**	**0,04%**	**-**	**14,52**
-	**36.308,30**	Alíquota da CBS (%)		Redução de Alíquota da CBS (%)	Alíquota Efetiva da CBS (%)	Valor Diferido da CBS (R$)	Valor da CBS (R$)
		0,90%		**60,00%**	**0,36%**	**0,00**	**130,70**

VALOR TOTAL COBRADO = R$ 39.530,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6677-X - R.TEODORO SAMPAIO U.SAO PAULO
CONTA: 3.800-8

FAVORECIDO: JFR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 20.491.124/0001-24
VALOR: R$ 37.098,91
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020614
AUTENTICACAO SISBB: F.E71.FF1.2F0.B5E.561

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Prefeitura Municipal de Anápolis
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: () - www.anapolis.go.gov.br

NFSe
Cód. Verificação: 6907C8B78
RPS nº: 14
Série NFSe: 8
Nº NFSe: 16
Data Emissão: 20/01/2026 - 13:00:35

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: JOAO VICTOR LUGLI MANTOVANI PERINI LTDA
CNPJ: 58.048.429/0001-39 Inscrição Municipal: 123625
Telefone: (62)8529-4680
Endereço: RUA 10, 220 - JARDIM DAS AMÉRICAS 2a ETAPA
ANAPOLIS - GO - 75070-329
Município: ANAPOLIS UF: GO

DADOS DO TOMADOR

Nome: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
Telefone: Email: joaovictorlugligo@hotmail.com
Endereço: RUA 11, SN - CENTRO
Porangatu - GO - 76550-015

DADOS DO INTERMEDIARIO

Nome:
CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025,
conforme contrato 016/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os
seguintes serviços:
10 PLANTÃO 12H MEIO DE SEMANA - VALOR UNITÁRIO 1200- TOTALIZANDO R$ 12.000,00
04 PLANTÃO 12H FIM DE SEMANA - VALOR UNITÁRIO 1300- TOTALIZANDO R$ 5.200,00
05 AUXÍLIO MÉDICO - VALOR UNITÁRIO 170 - TOTALIZANDO R$ 850,00
TOTAL: R$ 18.050,00
DADOS BANCÁRIOS:
CNPJ: 58.048.429/0001-39 Banco Sicoob: 756 Agência/Cooperativa: 3059 Conta: 24.268-3 Tipo: Conta corrente
JOAO VICTOR LUGLI MANTOVANI PERINI LTDA

Tipo de tributação:
Data Competência: 20/01/2026
Município prestação: Anápolis
Município incidência: Anápolis
CNAE: 8630599
Código tributário: 8630599
Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Optante Simples: Sim

TOTAIS

Valor dos Serviços:	18.050,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	18.050,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	2,00
(=) Valor líquido da nota:	18.050,00	(=) Valor do ISS:	361,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PIS: R$ 0,00 | COFINS: R$ 0,00 | IR: R$ 0,00 | CSLL: R$ 0,00 | INSS: R$ 0,00 | Outras Retenções: R$ 0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3059-7 - SICOOB DO VALE
CONTA: 24.268-3

FAVORECIDO: JOAO VICTOR LUGLI MANTOVANI PERINI
CPF/CNPJ: 58.048.429/0001-39
VALOR: R$ 18.050,00
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020617
AUTENTICACAO SISBB: B.C52.670.E1A.227.90E

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000059**
Data e Hora de Emissão	**21/01/2026 13:27:46**
Código de Verificação	**b0db2503**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LETICIA R SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **L R SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **50.875.548/0001-53** Inscrição Municipal: **651008041**
Endereço: **R GOIAS, Nº: 04, CENTRO, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **63 84717779**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br;**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO/2025,CONFORME CONTRATO 059/2024,COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO:	TOTAL:
PLANTÃO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO)	5	R$ 1200,00	R$6.000,00

EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL ALIQUOTA DE ISS 2% CONFORME O ARTIGO 21§ 4º INCISO LLC 123/06
AGÊNCIA: 0513-4 C/C : 42297-5 BANCO DO BRASIL SA-LETICIA R SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CHAVE PIX: CNPJ N° :50.875.548/0001-53

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	120,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**5.880,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	120,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**5.880,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
6.000,00	**0,00**	**5.880,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°58
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031250875548000153000000000005926016271539877**

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000059

Data e Hora de Emissão

21/01/2026 13:27:46

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LETICIA R SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **L R SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **50.875.548/0001-53** Inscrição Municipal: **651008041**
Endereço: **R GOIAS, Nº: 04, CENTRO, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **63 84717779**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br;**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO/2025,CONFORME CONTRATO 059/2024,COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO:	TOTAL:
PLANTÃO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO)	5	R$ 1200,00	R$6.000,00

EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL ALIQUOTA DE ISS 2% CONFORME O ARTIGO 21§ 4º INCISO LLC 123/06
AGÊNCIA: 0513-4 C/C : 42297-5 BANCO DO BRASIL SA-LETICIA R SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CHAVE PIX: CNPJ N° :50.875.548/0001-53

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
6.000,00	**2,00**	**120,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 120,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:35:42
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.297
VALOR TOTAL 5.880,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETICIA R S M LTDA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.297-5
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO B.9B9.177.066.C18.4CA

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000007

Data e Hora de Emissão
19/01/2026 11:17:47

Código de Verificação
4edf

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M. L. B SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **61.602.052/0001-22** Inscrição Municipal: **651009152**
Endereço: **AV KENEDY, Nº: SN, VILA ROSA - 1ª ETAPA, QUADRA03 LOTE 04, CEP: 76.552-028**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **44 30252182**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, NR: S/N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 025/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE: 12 - VALOR UNIT. R$1.200,00 - TOTAL: 14.400,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE: 5 - VALOR UNIT. R$1.300,00 - TOTAL: 6.500,00
AUXÍLIO MÉDICO - QUANTIDADE: 2 - VALOR UNIT. R$170,00 - TOTAL: 340,00
VALOR GERAL: R$21.240,00

DADOS BANCÁRIOS
RAZÃO SOCIAL: M. L. B SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 61602052000122
BANCO: 077 - BANCO INTER
CONTA: 46171362 - 4
AGÊNCIA: 0001

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	21.240,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	426,92
(=) Valor Líquido	**R$**	**20.813,08**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	21.240,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	21.240,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	21.240,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	426,92
(=) Valor Líquido	**R$**	**20.813,08**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
20.813,08	0,1%	20,81

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
20.813,08	0,9%	187,32

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
21.240,00	**0,00**	**20.813,08**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°6
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031261602052000122000000000000726012388091131**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO:
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000007

Data e Hora de Emissão

19/01/2026 11:17:47

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M. L. B SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **61.602.052/0001-22** Inscrição Municipal: **651009152**
Endereço: **AV KENEDY, Nº: SN, VILA ROSA - 1ª ETAPA, QUADRA03 LOTE 04, CEP: 76.552-028**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **44 30252182**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, NR: S/N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 025/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE: 12 - VALOR UNIT. R$1.200,00 - TOTAL: 14.400,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE: 5 - VALOR UNIT. R$1.300,00 - TOTAL: 6.500,00
AUXÍLIO MÉDICO - QUANTIDADE: 2 - VALOR UNIT. R$170,00 - TOTAL: 340,00
VALOR GERAL: R$21.240,00

DADOS BANCÁRIOS
RAZÃO SOCIAL: M. L. B SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 61602052000122
BANCO: 077 - BANCO INTER
CONTA: 46171362 - 4
AGÊNCIA: 0001

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
21.240,00	**2,01**	**426,92**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 426,92.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 46.171.362-4

FAVORECIDO: M. L. B SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 61.602.052/0001-22
VALOR: R$ 20.813,08
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020611
AUTENTICACAO SISBB: E.C1F.345.B77.BEF.27B

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO GARCAS - MT
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
RUA CARAJAS, 522, CENTRO
Telefones: (66) 3402-2000
CNPJ: 03.439.239/0001-50

Número da Nota Fiscal de Serviço
Série Eletrônica
41

Dados do Prestador

MARCOS ANTONIO JORDAO GUIMARAES
****

CPF/CNPJ: 37.251.591/0001-80 Inscrição Municipal: 18023 Inscrição Estadual:
End.: VEREADOR MANOEL BRITO, Nº 444, SETOR SUL I Complemento: QD 34, LT 17
Cidade: BARRA DO GARÇAS - MT Telefone: 6692046000 Email: DECISCONTABIL@GMAIL.COM

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Chave da NFSe:

Natureza da Operação	Data e Hora de Emissão da NFS-e	Código de Autenticidade
EXIGIVEL	26/01/2026 13:54	SIIFHV1GO
Número do DPS	Data de Emissão da Nota Fiscal	Série da Nota Fiscal
0		

Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Razão Social
27.949.878/0005-58			INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Endereço	Número	Complemento	Bairro
R 11	SN	QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR ARE	CENTRO

CEP	Cidade	UF	Telefone	Email
76.550-000	PORANGATU	GO	(62) 3911-9312	contato@institutoalcance.org.br

Descrição dos Serviços

Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total	Serviço
8,0000	Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 034/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO 24H SOBREAVISO	1.700,0000	13.600,00	SIM
4,0000	Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 034/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PEQUENAS CIRURGIAS	150,0000	600,00	SIM

VALOR TOTAL DA NFS-e: R$ 14.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município
04.01 - Medicina e biomedicina.

NBS	Alíquota	Item 116/2003	CNAE
123012200 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	3,00	04	8630-5/03

Valor Total dos Serviços	R$	14.200,00
Base de Cálculo	R$	14.200,00
Desconto Incondicionado	R$	0,00
Desconto Condicionado	R$	0,00
Deduções (Material)	R$	0,00
Deduções Base de Cálculo	R$	0,00
ISSQN Devido	R$	426,00
ISSQN Retido		NÃO

Tributação Federal

PIS Retido	COFINS Retido	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
92,30	426,00	0,00	213,00	142,00	0,00	0,00

Valor líquido da Nota Fiscal 13.326,70

IBS CBS

Base de Cálculo	Aliq. IBS %	Aliq CBS %	Valor IBS	Valor CBS
13.255,70	0,10	0,90	13,26	119,30

Informações Complementares

DADOS DA CONTA BANCÁRIA, BANCO SICREDI 748, AGÊNCIA 0806, CONTA 92726-7. / VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 2318.86(16.33%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 2 DIAS APÓS A GERAÇÃO.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0806-0 - SICREDI CANARANA
CONTA: 92.726-7

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO JORDAO GUIMARAES
CPF/CNPJ: 37.251.591/0001-80
VALOR: R$ 13.326,70
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020604
AUTENTICACAO SISBB: 0.9D9.4BE.F39.C3A.5A2

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE URUAÇU
(62)93300-9905
fiscalizacao@uruacu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52216012229440630000169000000000001626012286294340

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
16	16/01/2026	16/01/2026 17:15:01
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
30	900	16/01/2026 17:15:01

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
29.440.630/0001-69	-	(62) 8543-8337

Nome / Nome Empresarial
MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 051/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO 24H SOBREAVISO, QUANT. 9, VALOR UNIT. R$ 2.300,00, TOTAL: R$ 20.700,00 - CIRURGIA ELETIVA, QUANT. 10, VALOR UNIT. R$ 350,00, TOTAL: R$ 3.500,00 - Total: R$ 24.200,00.

DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL EMPRESA: MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA CNPJ: 29.440.630/0001-69 AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 577296289-9 PIX: 29440630000169

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 24.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 24.200,00	3,00%	Não Retido	R$ 726,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
R$ 363,00	-	R$ 242,00	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
R$ 157,30	R$ 726,00	Retido	R$ 1488,30

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 24.200,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 605,00	R$ 883,30		**R$ 22.711,70**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 577.296.289-9

FAVORECIDO: MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.440.630/0001-69
VALOR: R$ 22.711,70
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020622
AUTENTICACAO SISBB: 4.8B7.505.EE2.949.243

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE URUAÇU
(62)93300-9905
fiscalizacao@uruacu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52216012229440630000169000000000001726011542753765

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
17	16/01/2026	16/01/2026 17:35:24
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
32	900	16/01/2026 17:35:24

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
29.440.630/0001-69	-	(62) 8543-8337

Nome / Nome Empresarial
MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 050/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.
Sendo os seguintes serviços:

PLANTÃO 24H SOBREAVISO - QUANTIDADE: 12 - VALOR UNITARIO: R$ 2.300,00- TOTAL: R$ 27.600,00
CIRURGIA ELETIVA - QUANTIDADE: 3 - VALOR UNITARIO: R$ 350,00- TOTAL: R$ 1.050,00
ATENDIMENTOS SISREG - QUANTIDADE: 19 - VALOR UNITARIO: R$ 62,50- TOTAL: 1.187,50
ATENDIMENTOS - QUANTIDADE: 21 - VALOR UNITARIO: R$ 50,00- TOTAL: 1.050,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 30.887,50	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 30.887,50	3,00%	Não Retido	R$ 926,62

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
R$ 463,31	-	R$ 308,88	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
R$ 200,77	R$ 926,63	Retido	R$ 1899,59

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 30.887,50	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 772,19	R$ 1.127,40		**R$ 28.987,91**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 577296289-9 PIX: 29440630000169. | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 577.296.289-9

FAVORECIDO: MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.440.630/0001-69
VALOR: R$ 28.987,91
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020625
AUTENTICACAO SISBB: 1.250.14E.DED.842.D81

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000504**
Data e Hora de Emissão	**20/01/2026 11:09:50**
Código de Verificação	**0076**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **N. B. SOUZA II - NEOVITTA**
Nome Fantasia: **NEOVITTA - MEDICOS E DIAGNOSTICOS**
CNPJ: **23.806.077/0001-59** Inscrição Municipal: **651004097**
Endereço: **R DAS CAMELIAS, N°: SN, RESIDENCIAL BOM SUCESSO, QUADRAB LOTE 15, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 040/2024, COM FULCRO NO
CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
2 PLANTOES DE 24H MEIO DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 4.800,00
1 PLANTAO DE 24H FINAL DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 2.600,00
1 PLANTAO DE 12H MEIO DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 - TOTAL: R$ 1.200,00
VALOR TOTAL: R$ 8.600,00

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO:
AG: 0251
CONTA: 22257-7
N. B. SOUZA II - NEOVITTA - ME
CNPJ: 23.806.077/0001-59

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	8.600,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	301,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**8.299,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	8.600,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	8.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	8.600,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	301,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**8.299,00**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
8.299,00	0,1%	8,30

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
8.299,00	0,9%	74,69

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
8.600,00	**0,00**	**8.299,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031223806077000159000000000050426017345792726**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO:
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000504

Data e Hora de Emissão

20/01/2026 11:09:50

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **N. B. SOUZA II - NEOVITTA**
Nome Fantasia: **NEOVITTA - MEDICOS E DIAGNOSTICOS**
CNPJ: **23.806.077/0001-59** Inscrição Municipal: **651004097**
Endereço: **R DAS CAMELIAS, N°: SN, RESIDENCIAL BOM SUCESSO, QUADRAB LOTE 15, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 040/2024, COM FULCRO NO
CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
2 PLANTOES DE 24H MEIO DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 4.800,00
1 PLANTAO DE 24H FINAL DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 2.600,00
1 PLANTAO DE 12H MEIO DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 - TOTAL: R$ 1.200,00
VALOR TOTAL: R$ 8.600,00

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO:
AG: 0251
CONTA: 22257-7
N. B. SOUZA II - NEOVITTA - ME
CNPJ: 23.806.077/0001-59

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
8.600,00	**3,50**	**301,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 301,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 22.257-7

FAVORECIDO: N. B. SOUZA II - NEOVITTA
CPF/CNPJ: 23.806.077/0001-59
VALOR: R$ 8.299,00
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020613
AUTENTICACAO SISBB: C.AC3.35B.19A.B9E.89C

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000065**
Data e Hora de Emissão	**22/01/2026 17:17:26**
Código de Verificação	**5d9a**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **NOVA VITA SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **51.552.312/0001-49** Inscrição Municipal: **651008114**
Endereço: **R ARAGUARI, Nº: 05, CENTRO, QUADRA023 LOTE 012, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **44 30252182**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, NR: SN, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 063/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
01 PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) - VALOR UNIT. - R$ 2.400,00 - VALOR TOTAL: R$ 2.400,00
04 PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) - VALOR UNIT. - R$ 2.600,00 - VALOR TOTAL: R$ 10.400,00
01 PLANTÃO 12H M/S (ENFERMARIA) - VALOR UNIT. - R$ 1.200,00 - VALOR TOTAL: R$ 1.200,00
05 AUXILIO MEDICO C/E - VALOR UNIT. - R$ 170,00 - VALOR TOTAL: R$ 850,00
VALOR TOTAL: R$ 14.850,00

DADOS BANCÁRIOS:
RAZÃO SOCIAL: NOVA VITA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ 51552312000149
BANCO: 260 - BANCO NU PAGAMENTOS S.A. (NUBANK)
CONTA: 28604419 - 9
AGÊNCIA: 0001

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	14.850,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	298,49
(=) Valor Líquido	**R$**	**14.551,51**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	14.850,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	14.850,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	14.850,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	298,49
(=) Valor Líquido	**R$**	**14.551,51**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
14.850,00	**0,00**	**14.551,51**

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.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°64
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031251552312000149000000000006526019351073007**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000065

Data e Hora de Emissão

22/01/2026 17:17:26

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **NOVA VITA SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **51.552.312/0001-49** Inscrição Municipal: **651008114**
Endereço: **R ARAGUARI, Nº: 05, CENTRO, QUADRA023 LOTE 012, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **44 30252182**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, NR: SN, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 063/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
01 PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) - VALOR UNIT. - R$ 2.400,00 - VALOR TOTAL: R$ 2.400,00
04 PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) - VALOR UNIT. - R$ 2.600,00 - VALOR TOTAL: R$ 10.400,00
01 PLANTÃO 12H M/S (ENFERMARIA) - VALOR UNIT. - R$ 1.200,00 - VALOR TOTAL: R$ 1.200,00
05 AUXILIO MEDICO C/E - VALOR UNIT. - R$ 170,00 - VALOR TOTAL: R$ 850,00
VALOR TOTAL: R$ 14.850,00

DADOS BANCÁRIOS:
RAZÃO SOCIAL: NOVA VITA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ 51552312000149
BANCO: 260 - BANCO NU PAGAMENTOS S.A. (NUBANK)
CONTA: 28604419 - 9
AGÊNCIA: 0001

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
14.850,00	**2,01**	**298,49**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 298,49.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 28.604.419-9

FAVORECIDO: NOVA VITA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 51.552.312/0001-49
VALOR: R$ 14.551,51
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020624
AUTENTICACAO SISBB: 6.592.99C.D11.920.82F

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE URUAÇU
(62)93300-9905
fiscalizacao@uruacu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52216012224427384000191000000000007260187706821 08

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	16/01/2026	16/01/2026 16:37:13
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
12	900	16/01/2026 16:37:13

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
24.427.384/0001-91	993051569	(62) 8543-8337

Nome / Nome Empresarial
PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA

E-mail
admvilmar359@gmail.com

Endereço	Município	CEP
AV. TRANSBRASILIANA, 141, LOTE 85/87A, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 036/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.
Sendo os seguintes serviços:

PLANTÃO 24H SOBREAVISO - QUANTIDADE: 10 - VALOR UNITARIO: R$ 2.353,00 - TOTAL: R$ 23.530,00
ATENDIMENTOS - QUANTIDADE: 11 - VALOR UNITARIO: R$ 118,00 - TOTAL: R$ 1.298,00
TOTAL: 24.828,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 24.828,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 24.828,00	3,00%	Não Retido	R$ 744,84

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
R$ 372,42	-	R$ 248,28	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
R$ 161,38	R$ 744,84	Retido	R$ 1526,92

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 24.828,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 620,70	R$ 906,22		**R$ 23.301,08**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 578327934-6 PIX: (24427384000191). | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 578.327.934-6

FAVORECIDO: PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA
CPF/CNPJ: 24.427.384/0001-91
VALOR: R$ 23.301,08
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020612
AUTENTICACAO SISBB: 7.635.39E.535.1B1.4FC

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000023

Data e Hora de Emissão
23/01/2026 11:09:02

Código de Verificação
52e3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R A S VIEIRA**
Nome Fantasia: **RASV MEDICINA COM EXCELENCIA**
CNPJ: **55.681.777/0001-50** Inscrição Municipal: **651008605**
Endereço: **R 04, Nº: SN, VILA VERA LUCIA, QUADRA01 LOTE 11, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 84767200**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **INSTITUTO ALCANCE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, AP 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 2 PLANTAO 12 HS FIM DE SEMANA (PRONTO SOCORRO)

DADOS BANCARIOS
BANCO DO BRASIL
AG 0513-4 CC 44821-4
ORDEM DE FATURAMENTO MES DE DEZEMBRO/2025, REFERENTE CONTRATO 027/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	2.600,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	52,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**2.548,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	2.600,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	2.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	2.600,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	52,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**2.548,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
2.600,00	**0,00**	**2.548,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031255681777000150000000000002326016389136500**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000023

Data e Hora de Emissão

23/01/2026 11:09:02

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R A S VIEIRA**
Nome Fantasia: **RASV MEDICINA COM EXCELENCIA**
CNPJ: **55.681.777/0001-50** Inscrição Municipal: **651008605**
Endereço: **R 04, Nº: SN, VILA VERA LUCIA, QUADRA01 LOTE 11, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 84767200**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, AP 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 2 PLANTAO 12 HS FIM DE SEMANA (PRONTO SOCORRO)

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
2.600,00	**2,00**	**52,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 52,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

```
06/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:35:42
051300513          SEGUNDA VIA              0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 06/02/2026
NR. DOCUMENTO               550.513.000.044.821
VALOR TOTAL                               2.548,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: R A S VIEIRA
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         44.821-4
NR. DOCUMENTO               550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           7.350.723.6A4.53D.31A
```

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

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000035

Data e Hora de Emissão
23/01/2026 09:59:51

Código de Verificação
81bb

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS**
Nome Fantasia: **R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **52.908.401/0001-48** Inscrição Municipal: **651008312**
Endereço: **R G-4 QUADRA 8, Nº: SN, CONJ. HABITACIONAL GALILEIA, LOTE 7, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 98100844**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 APT FLAT 02 ANDAR AREA B , QD: 2, LT: 02, NR: SN, SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 005/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
07 PLANTÃO DE 12H MEIO DE SEMANA - VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 - TOTALIZANDO R$ 8.400,00
01 PLANTAO DE 12H FINAL DE SEMANA - VALOR UNITÁRIO R$ 1.300,00 - TOTALIZANDO R$ 1.300,00

DADOS BANCARIOS: AG. 4347 C/C 99815-7 - R P DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	9.700,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	339,50
(=) Valor Líquido	**R$**	**9.360,50**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	9.700,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	9.700,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	9.700,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	339,50
(=) Valor Líquido	**R$**	**9.360,50**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
9.700,00	**0,00**	**9.360,50**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031252908401000148000000000003526013888398302**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000035

Data e Hora de Emissão

23/01/2026 09:59:51

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS**
Nome Fantasia: **R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **52.908.401/0001-48** Inscrição Municipal: **651008312**
Endereço: **R G-4 QUADRA 8, Nº: SN, CONJ. HABITACIONAL GALILEIA, LOTE 7, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 98100844**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 APT FLAT 02 ANDAR AREA B , QD: 2, LT: 02, NR: SN, SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 005/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
07 PLANTÃO DE 12H MEIO DE SEMANA - VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 - TOTALIZANDO R$ 8.400,00
01 PLANTAO DE 12H FINAL DE SEMANA - VALOR UNITÁRIO R$ 1.300,00 - TOTALIZANDO R$ 1.300,00

DADOS BANCARIOS: AG. 4347 C/C 99815-7 - R P DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
9.700,00	**3,50**	**339,50**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 339,50.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 99.815-7

FAVORECIDO: R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 52.908.401/0001-48
VALOR: R$ 6.822,55
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020610
AUTENTICACAO SISBB: 3.749.A15.ED6.60F.283

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: 2026000
00000008
Código Verificação
K2CZ-MGTJ
MUNICÍPIO DE PALMAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
19/01/2026 16:04:21	**01/2026**	**Palmas - TO**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Palmas**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

RTC CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia

RTC CLINICA MEDICA

Email

rodrigotimo@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
36.614.614/0001-00	**2418935**		**Não**	**Não**	**(63) 99914-6777**

Endereço

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
27.949.878/0005-58			**(62) 3911-9312**	**CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR**

Endereço

R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 - CENTRO - CEP: 76550-000 - Porangatu - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630501.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS DE MÉDICO COMO SUPERINTENDENTE TÉCNICO, PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 016/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
- COORDENAÇÃO RT | QUANTIDADE: 1 | VALOR UNITÁRIO: R$ 26.182,35 | TOTAL: R$ 26.182,35.
VALOR TOTAL: R$ 26.182,35.

RTC CLINICA MEDICA LTDA
BANCO INTER - 077
AGÊNCIA 0001-9
CONTA 60129239
PIX: 36614614000100

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
170,19	**785,47**	**0,00**	**392,74**	**261,82**	**0,00**

VALORES

Deduções (R$)	Desc. Cond. (R$)	Desc. Incond. (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota ISS (%)
0,00	**0,00**	**0,00**	**26.182,35**	**5,00**
Valor dos Serviços (R$)	**ISS (R$)**	**ISS Retido (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
26.182,35	**1.309,12**	*****	**24.572,13**	**26.182,35**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Trib. aprox. R$ 3.521,53 Federal e R$ 1.309,12 Municipal. Fonte: IBPT [1C2537]
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17210001236614614000100260000000000826010331895640

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.012.923-9

FAVORECIDO: RTC CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 36.614.614/0001-00
VALOR: R$ 24.572,13
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020606
AUTENTICACAO SISBB: A.8D6.4D0.B76.844.6DA

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: 2026000
00000009
Código Verificação
6Q8I-ACNG
MUNICÍPIO DE PALMAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
19/01/2026 16:06:17	**01/2026**	**Palmas - TO**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Palmas**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

RTC CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia	Email
RTC CLINICA MEDICA	**rodrigotimo@hotmail.com**

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
36.614.614/0001-00	**2418935**		**Não**	**Não**	**(63) 99914-6777**

Endereço

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
27.949.878/0005-58			**(62) 3911-9312**	**CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR**

Endereço

R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 - CENTRO - CEP: 76550-000 - Porangatu - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630501.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 052/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
- PLANTÃO 24H SOBREAVISO | QUANTIDADE: 4 | VALOR UNITÁRIO: R$ 1.700,00 | TOTAL: R$ 6.800,00;
- CONSULTAS | QUANTIDADE: 9 | VALOR UNITÁRIO: R$ 50,00 | TOTAL: R$ 450,00;
- PEQUENAS CIRURGIAS | QUANTIDADE: 6 | VALOR UNITÁRIO: R$ 150,00 | R$ 90,00;
- CIRURGIA | QUANTIDADE: 2 | VALOR UNITÁRIO: R$ 350,00 | TOTAL: R$ 700,00;
VALOR TOTAL: R$ 8.850,00.

RTC CLINICA MEDICA LTDA
BANCO INTER - 077
AGÊNCIA 0001-9
CONTA 60129239
PIX: 36614614000100

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
57,52	**265,50**	**0,00**	**132,75**	**88,50**	**0,00**

VALORES

Deduções (R$)	Desc. Cond. (R$)	Desc. Incond. (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota ISS (%)
0,00	**0,00**	**0,00**	**8.850,00**	**5,00**
Valor dos Serviços (R$)	**ISS (R$)**	**ISS Retido (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
8.850,00	**442,50**	*****	**8.305,73**	**8.850,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Trib. aprox. R$ 1.190,32 Federal e R$ 442,50 Municipal. Fonte: IBPT [1C2537]
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17210001236614614000100260000000000926010331895996

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.012.923-9

FAVORECIDO: RTC CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 36.614.614/0001-00
VALOR: R$ 8.305,73
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020607
AUTENTICACAO SISBB: E.509.652.BC7.6EA.F9E

MUNICÍPIO DE GURUPI

Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Orçamento

DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

Rua 14 de Novembro, N.º 1.500 - Centro - CEP 77.405-070 - Gurupi/TO - Brasil

Fone: (63) 3315-0013

Nota: 2026000

00000002

Código Verificação

CFEP-Y8LH

MUNICÍPIO DE GURUPI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
27/01/2026 17:23:47

Período de Competência
01/2026

Município de Prestação do Serviço
Porangatu - GO

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em Gurupi

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
SALES SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
SALES SERVICOS MEDICOS

Email
fiscal@lucrecontabilidade.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
60.275.426/0001-80	**911077385**		**Sim**	**Não**	**(62) 99406-3776**

Endereço
Avenida Goiás, 2890, QUADRA 106 LOTE 106 M, Setor Central - CEP: 77410-010 - Gurupi - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
27.949.878/0005-58			**(62) 3911-9312**	**CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR**

Endereço
Rua 11, 0, Quadra 02, Lote 02, apt. Flat 02 Andar Area B Sala 02 - Setor Central - CEP: 76550-000 - Porangatu - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503. NBS: 101011100.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 022/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - Quantidade 24, Valor unitário R$ 1.200,00 = Total R$ 28.800,00;
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) - Quantidade 6, Valor unitário R$ 1.300,00 = Total R$ 7.800,00;
Valor Total: R$ 36.600,00

Banco Nu Pagamentos S. A. - Instituição de Pagamento
Agência: 0001
Conta: 247099960-6
Banco: 0260

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Deduções (R$)	Desc. Cond. (R$)	Desc. Incond. (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota ISS (%)
0,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0100**

Valor dos Serviços (R$)	ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
36.600,00	*****	*****	**36.600,00**	**36.600,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 4.922,70 Federal e R$ 1.830,00 Municipal. Fonte: IBPT [1C2537]
Substitui nota 202600000000001 de 19/01/2026
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17095001260275426000180260000000000226010067761644

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 247.099.960-6

FAVORECIDO: SALES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 60.275.426/0001-80
VALOR: R$ 36.600,00
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020608
AUTENTICACAO SISBB: D.643.9B8.57E.7FB.4F3

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE URUAÇU
(62)93300-9905
fiscalizacao@uruacu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52216012240120251000124000000000000526019901835550

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
5	16/01/2026	16/01/2026 16:35:49
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
9	900	16/01/2026 16:35:49

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
40.120.251/0001-24	993053611	(62) 3086-0300

Nome / Nome Empresarial
VITALMED SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
contarecontabilidade@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
AV. TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 028/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os

seguintes serviços:PLANTÃO 24H SOBREAVISO - QUANTIDADE 22 - VALOR UNITARIO: R$ 2.300,00- TOTAL: 50.600,00
CONSULTAS - QUANTIDADE 24 - VALOR UNITARIO: R$ 50,00 - TOTAL: 1.200,00
CIRURGIA ELETIVA - QUANTIDADE 36 - VALOR UNITARIO: R$ 350,00 - TOTAL: 12.600,00
VALOR TOTAL: R$ 64.400,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 64.400,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 64.400,00	3,00%	Não Retido	R$ 1.932,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
R$ 966,00	-	R$ 644,00	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
R$ 418,60	R$ 1.932,00	Retido	R$ 3960,60

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 64.400,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 1.610,00	R$ 2.350,60		**R$ 60.439,40**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 579145704-5 Pix: (40120251000124) | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 579.145.704-5

FAVORECIDO: VITALMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.120.251/0001-24
VALOR: R$ 60.439,40
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020621
AUTENTICACAO SISBB: 4.E8C.E55.0DA.A81.CFE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000386**
Data e Hora de Emissão	**20/01/2026 16:59:16**
Código de Verificação	**ae63**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CARDIO VIDA SMA EIRELLI**

Nome Fantasia: **CARDIO VIDA SMA**

CNPJ: **19.609.790/0001-35** Inscrição Municipal: **2010130142**

Endereço: **AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 02 E 03, N°: 3.956, SETOR OESTE, SALA 03, CEP: 76.590-000**

Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **0**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS**

Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**

Endereço: **RUA 11 FLATT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, QD: 02, LT: 02, NR: SN, CENTRO, CEP:76550-000**

Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DEZEMBRO DE 2025,
CONFORME CONTRATO 064/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇO QUANTIDADE VALOR UNIT. TOTAL:
AMBULATÓRIO 1 R$ 16.000,00 R$ 16.000,00
INTER - CONSULTAS SOBREAVISO 1 R$ 8.790,00 R$ 8.790,00
COORDENAÇÃO DE ESPECIALIDADES 1 R$ 7.590,00 R$ 7.590,00
TOTAL: R$ 32.380,00

Código de Tributação Nacional

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	32.380,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**32.380,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	32.380,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	32.380,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	32.380,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	971,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**32.380,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
32.380,00	0,1%	32,38

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
32.380,00	0,9%	291,42

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
32.380,00	**0,00**	**32.380,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

Chave de acesso Nota Nacional: **52202071219609790000135000000000038626018046305484**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0

Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 461.663.800-6

FAVORECIDO: CARDIO VIDA SMA LTDA
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 32.380,00
DEBITO EM: 09/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020903
AUTENTICACAO SISBB: 2.F47.79E.843.E0C.A20

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE URUAÇU
(62)93300-9905
fiscalizacao@uruacu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52216012228857948000187000000000000626018696892191

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	22/01/2026	22/01/2026 18:27:23
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
15	900	22/01/2026 18:27:23

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
28.857.948/0001-87	993052289	(62) 3357-4050

Nome / Nome Empresarial
CGF SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS LTDA

E-mail
cgfolhos@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
RUA ADELINO FERNANDES DE CARVALHO, 09, Quadra14 Lote 55, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...	Porangatu - GO	76550-078

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MES DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 011/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
20 CIRURGIA CATARATA VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 VALOR TOTAL R$ 24.000,00
67 CONSULTAS VALOR UNITARIO R$ 132,25 VALOR TOTAL R$8.860,75
34 BIOMETRIAS CERATMETRIAS VALOR UNITARIO R$ 138,00 VALOR TOTAL R$ 4.692,00
DADOS PARA PAGAMENTO
1. Sicoob (756) Coop/agencia: 5024 Cc 26617-5 CNPJ: 28.857.948/0001-87 CGF SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 37.552,75	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 37.552,75	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 37.552,75**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 26.617-5

FAVORECIDO: CGF SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
CPF/CNPJ: 28.857.948/0001-87
VALOR: R$ 37.552,75
DEBITO EM: 09/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020901
AUTENTICACAO SISBB: 5.CD4.5F7.DAC.9E0.ECA

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000504**
Data e Hora de Emissão	**16/01/2026 17:00:49**
Código de Verificação	**161be932**

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: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: SN, QUADRA 02, LOTE 02, AREA B, SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS DE GERENCIA E AUDITORIA MEDICA EM REGULAÇÃO E PROCEDIMENTOS CIRURGICOS EM CARATER ELETIVO, INTERCONSULTAS E CIRURGIAS ELETIVAS, PRESTADO NO HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO/ CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 056/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 039/2023.

Código de Tributação Nacional

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	435,50	2.010,00	0,00	1.005,00	670,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	67.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	4.120,50
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**62.879,50**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**QUIRINÓPOLIS - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	67.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	67.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	67.000,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	3.350,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**62.879,50**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
62.879,50	0,1%	62,88

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
62.879,50	0,9%	565,92

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
67.000,00	**0,00**	**62.879,50**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52185081210693736000146000000000050426011425109963**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/02/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.09.15
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A 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$                              62.879,50
DEBITO EM: 09/02/2026
================================================
DOCUMENTO: 020904
AUTENTICACAO SISBB:        B.AB7.DDB.535.2F5.82E
```

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

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000076

Data e Hora de Emissão
05/02/2026 15:32:28

Código de Verificação
ac9a

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA**
Nome Fantasia: **MED LESSA**
CNPJ: **49.666.895/0001-97** Inscrição Municipal: **651007998**
Endereço: **R GOIAS, Nº: SN, CENTRO, QUADRA41 LOTE 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 85893321**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: S/N, QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	04.01	1,0000	1.200,0000	0,0000	1.200,0000

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE AGOSTO DE 2025,
CONFORME CONTRATO 057/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS
SEGUINTES SERVIÇOS:

Observação: DADOS BANCÁRIOS: AG 251 CC 220922 BANCO BRADESCO

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	1.200,00	3,50	42,00
TOTAL DO ISS			42,00

CNAE / Atividade Município
8610102 / 1223 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	7,80	36,00	0,00	18,00	12,00

Demonstrativo			**Demonstrativo**		
Valor dos Serviços	R$	1.200,00	Valor dos Serviços	R$	1.200,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	73,80	(=) Valor da Nota	R$	1.200,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	42,00	(=) Base de Cálculo	R$	1.200,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**1.084,20**	(X) Alíquota	%	3,50
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	42,00
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**		**(=) Valor Líquido**	**R$**	**1.084,20**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor Líquido da Nota
1.200,00	**0,00**	**1.084,20**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°73
NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000076

Data e Hora de Emissão

05/02/2026 15:32:28

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA**
Nome Fantasia: **MED LESSA**
CNPJ: **49.666.895/0001-97** Inscrição Municipal: **651007998**
Endereço: **R GOIAS, N°: SN, CENTRO, QUADRA41 LOTE 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 85893321**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: S/N, QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
	PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)		
1,0000	**REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE AGOSTO DE 2025, CONFORME CONTRATO 057/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:**	1.200,00	1.200,00

Observação: DADOS BANCÁRIOS: AG 251 CC 220922 BANCO BRADESCO

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
8610102 / 1223 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
1.200,00	**3,50**	**42,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 42,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.53
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 22.092-2

FAVORECIDO: LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA
CPF/CNPJ: 49.666.895/0001-97
VALOR: R$ 1.084,20
DEBITO EM: 18/02/2026
==========
DOCUMENTO: 021801
AUTENTICACAO SISBB: 0.84E.888.206.A85.639

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000078

Data e Hora de Emissão
11/02/2026 07:53:02

Código de Verificação
1c02

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA**
Nome Fantasia: **MED LESSA**
CNPJ: **49.666.895/0001-97** Inscrição Municipal: **651007998**
Endereço: **R GOIAS, Nº: SN, CENTRO, QUADRA41 LOTE 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 85893321**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: S/N, QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	04.01	1,0000	1.200,0000	0,0000	1.200,0000

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2025,
CONFORME CONTRATO 057/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS
SEGUINTES SERVIÇOS:

Observação: DADOS BANCÁRIOS: AG 251 CC 220922 BANCO BRADESCO

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	1.200,00	3,50	42,00

TOTAL DO ISS 42,00

CNAE / Atividade Município
8610102 / 1223 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	7,80	36,00	0,00	18,00	12,00

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	1.200,00
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)	Retenções Federais	R$	73,80
(-)	Outras Retenções	R$	0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$	42,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**1.084,20**

Serviço prestado em **PORANGATU - GO**
Imposto Devido em **PORANGATU - GO**

Demonstrativo

	Valor dos Serviços	R$	1.200,00
(-)	Desconto Condicionado	R$	0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)	Valor da Nota	R$	1.200,00
(-)	Deduções	R$	0,00
(=)	Base de Cálculo	R$	1.200,00
(X)	Alíquota	%	3,50
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$	42,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$**	**1.084,20**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor Líquido da Nota
1.200,00	**0,00**	**1.084,20**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°72
NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000078

Data e Hora de Emissão

11/02/2026 07:53:02

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA**
Nome Fantasia: **MED LESSA**
CNPJ: **49.666.895/0001-97** Inscrição Municipal: **651007998**
Endereço: **R GOIAS, N°: SN, CENTRO, QUADRA41 LOTE 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 85893321**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: S/N, QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
	PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)		
1,0000	**REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 057/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:**	1.200,00	1.200,00

Observação: DADOS BANCÁRIOS: AG 251 CC 220922 BANCO BRADESCO

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
8610102 / 1223 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
1.200,00	**3,50**	**42,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 42,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.54
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 22.092-2

FAVORECIDO: LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA
CPF/CNPJ: 49.666.895/0001-97
VALOR: R$ 1.084,20
DEBITO EM: 18/02/2026
==========
DOCUMENTO: 021803
AUTENTICACAO SISBB: 0.A1D.591.3CA.D47.275

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000080

Data e Hora de Emissão
11/02/2026 08:17:19

Código de Verificação
a66f

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA**
Nome Fantasia: **MED LESSA**
CNPJ: **49.666.895/0001-97** Inscrição Municipal: **651007998**
Endereço: **R GOIAS, Nº: SN, CENTRO, QUADRA41 LOTE 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 85893321**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: S/N, QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 057/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2025. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12H M/S PRONTO SOCORRO

DADOS BANCÁRIOS: AG 251 CC 220922 BANCO BRADESCO

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	7,80	36,00	0,00	18,00	12,00

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 1.200,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(-)	Retenções Federais	R$ 73,80
(-)	Outras Retenções	R$ 0,00
(-)	ISS Retido pelo Tomador	R$ 42,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 1.084,20**

Demonstrativo		
	Valor dos Serviços	R$ 1.200,00
(-)	Desconto Condicionado	R$ 0,00
(-)	Desconto Incondicionado	R$ 0,00
(=)	Valor da Nota	R$ 1.200,00
(-)	Deduções	R$ 0,00
(=)	Base de Cálculo	R$ 1.200,00
(X)	Alíquota	% 3,50
(=)	Valor do Imposto (ISS)	R$ 42,00
(=)	**Valor Líquido**	**R$ 1.084,20**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
1.200,00	**0,00**	**1.084,20**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°75
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031249666895000197000000000008026027077778700**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000080

Data e Hora de Emissão

11/02/2026 08:17:19

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA**
Nome Fantasia: **MED LESSA**
CNPJ: **49.666.895/0001-97** Inscrição Municipal: **651007998**
Endereço: **R GOIAS, Nº: SN, CENTRO, QUADRA41 LOTE 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 85893321**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: S/N, QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 057/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2025. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12H M/S PRONTO SOCORRO

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
1.200,00	**3,50**	**42,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 42,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.53
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 22.092-2

FAVORECIDO: LIELIO VIEIRA LESSA JUNIOR LTDA
CPF/CNPJ: 49.666.895/0001-97
VALOR: R$ 1.084,20
DEBITO EM: 18/02/2026
==========
DOCUMENTO: 021802
AUTENTICACAO SISBB: B.8F8.B77.677.112.BD3

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000301**
Data e Hora de Emissão	**16/01/2026 16:40:24**
Código de Verificação	**98a6**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI**
Nome Fantasia: **A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI**
CNPJ: **22.217.390/0001-99** Inscrição Municipal: **651003870**
Endereço: **R PEROLINA MARTINS LEAL, Nº: SN, SETOR UNIVERSITARIO, QUADRA: 2; LOTE: 21;, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672605**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLANTÃO 24H SOBREAVISO, QUANTIDADE: 11, VALOR: R$2.353,00, TOTAL: R$25.883,00
ATENDIMENTOS, QUANTIDADE: 17, VALOR: R$118,00, TOTAL: R$2.006,00
SALA DE PARTO ELETIVO, QUANTIDADE: 1, VALOR: R$300,00, TOTAL: R$300,00

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 046/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
DADOS BANCÁRIOS:
AG: 0946
C/C: 022193-1
ANTONIO RODRIGUES DE MACEDO

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	28.189,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	986,62
(=) Valor Líquido	**R$**	**27.202,38**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	28.189,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	28.189,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	28.189,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	986,62
(=) Valor Líquido	**R$**	**27.202,38**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
27.202,38	0,1%	27,20

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
27.202,38	0,9%	244,82

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
28.189,00	**0,00**	**27.202,38**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031222217390000199000000000030126018535442480**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000301

Data e Hora de Emissão

16/01/2026 16:40:24

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI**
Nome Fantasia: **A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI**
CNPJ: **22.217.390/0001-99** Inscrição Municipal: **651003870**
Endereço: **R PEROLINA MARTINS LEAL, Nº: SN, SETOR UNIVERSITARIO, QUADRA: 2; LOTE: 21;, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672605**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLANTÃO 24H SOBREAVISO, QUANTIDADE: 11, VALOR: R$2.353,00, TOTAL: R$25.883,00
ATENDIMENTOS, QUANTIDADE: 17, VALOR: R$118,00, TOTAL: R$2.006,00
SALA DE PARTO ELETIVO, QUANTIDADE: 1, VALOR: R$300,00, TOTAL: R$300,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
28.189,00	**3,50**	**986,62**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 986,62.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 22.193-1

FAVORECIDO: A RODRIGUES DE MACEDO LTDA
CPF/CNPJ: 22.217.390/0001-99
VALOR: R$ 27.202,38
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: C.EEE.B4C.55D.A00.333

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260113u17941198843

Número da Nota	**00000720**
Data e Hora de Emissão	**13/01/2026 11:52:10**
Código de Verificação	**XZHY-PFQG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.491.124/0001-24** Inscrição Municipal: **5.002.526-0**
Nome/Razão Social: **JFR SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R TEODORO SAMPAIO 763, APT 44 - PINHEIROS - CEP: 05405-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-58** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua RUA ONZE SN, QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B - CENTRO - CEP: 76550-000**
Município: **Porangatu** UF: **GO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025,
conforme contrato 031/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇO QUANTIDADE VALOR UNIT. TOTAL:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO 14 R$ 1.700,00 R$ 23.800,00
CIRURGIA ELETIVA 3 R$ 350,00 R$ 1.050,00
ATENDIMENTOS SISREG 39 R$ 62,50 R$ 2.437,50
ATENDIMENTOS CRE 13 R$ 50,00 R$ 650,00
Total: R$ 27.937,50

BANCO: BRADESCO
CONTA: 3800-8
AGENCIA: 6677

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 27.937,50

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)	IPI (R$)
0,00	**419,06**	**279,38**	**838,13**	**181,59**	**0,00**

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Programa da NFP (R$)
0,00	**27.937,50**	**2,00%**	**558,75**	**0,00**

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2026;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: 35503081220491124000124000000000072026019638885510

CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor	Número da Nota	Código de Verificação
20.491.124/0001-24	**00000720**	**XZHY-PFQG**

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: **NÃO INFORMADO** NIF: ----
Nome/Razão Social: ----
Endereço: ---- Nº: ---- Compl.: --
Bairro: ---- E-mail: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: ---- CEP: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ----
Estado/Província/Região: ---- CEP: ----

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-58** NIF:
Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: **Rua RUA ONZE** Nº: **SN** Compl.: **QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B**
Bairro: **CENTRO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: **5218003 - Porangatu - GO** CEP: **76550-000**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ----
Estado/Província/Região: ---- CEP: ----

SERVIÇO PRESTADO

Localidade de incidência: **3550308 - São Paulo - SP** Código indicador da operação: **100301**
Tipo de operação: ----- Operação de uso: **Não**

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA

Situação tributária: **200 - Alíquota reduzida**
Classificação tributária: **200029 - Fornecimento dos serviços de saúde humana relacionados no Anexo III da Lei Complementar nº 214, de 2025, com a...**

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: **123011900 - Serviços hospitalares não classificados em subposições anteriores**
NCM: ----

Valor dos serviços antes dos tributos (R$)	Valor da multa (R$)	Valor do juros (R$)
25.660,59	**0,00**	**0,00**

Valor das Deduções de IBS e CBS (R$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R$)	Alíquota Estadual do IBS (%)	Alíquota Municipal do IBS (%)	Redução de Alíquota do IBS (%)	Alíquota Efetiva do IBS (%)	Valor Diferido do IBS (R$)	Valor do IBS (R$)
		0,10%	**0,00%**	**60,00%**	**0,04%**	**-**	**10,26**
-	**25.660,59**	Alíquota da CBS (%)		Redução de Alíquota da CBS (%)	Alíquota Efetiva da CBS (%)	Valor Diferido da CBS (R$)	Valor da CBS (R$)
		0,90%		**60,00%**	**0,36%**	**0,00**	**92,37**

VALOR TOTAL COBRADO = R$ 27.937,50

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6677-X - R.TEODORO SAMPAIO U.SAO PAULO
CONTA: 3.800-8

FAVORECIDO: JFR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 20.491.124/0001-24
VALOR: R$ 26.219,34
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022007
AUTENTICACAO SISBB: F.420.F81.AE8.BE8.685

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE URUAÇU
(62)93300-9905
fiscalizacao@uruacu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52216012229187920000142000000000001526013088151522

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
15	16/01/2026	16/01/2026 17:26:52
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
29	900	16/01/2026 17:26:52

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
29.187.920/0001-42	993052286	(62) 3086-0300

Nome / Nome Empresarial
MULTMED - PLANTONISTAS LTDA

E-mail
contarecontabilidade@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
AV TRANSBRASILIANA, 141, QUADRA23 LOTE 85/87-, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 020/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.
Sendo os seguintes serviços:

ATENDIMENTOS - QUANTIDADE: 74 - VALOR UNITARIO: R$ 118,00- TOTAL: R$ 8.732,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 8.732,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 8.732,00	3,00%	Não Retido	R$ 261,96

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
R$ 130,98	-	R$ 87,32	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
R$ 56,76	R$ 261,96	Retido	R$ 537,02

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 8.732,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 218,30	R$ 318,72		**R$ 8.194,98**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 1575 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 579052725-2 Pix: (29187920000142). | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1575-X - FLAMBOYANT
CONTA: 579.052.725-2

FAVORECIDO: MULTMED - PLANTONISTAS LTDA
CPF/CNPJ: 29.187.920/0001-42
VALOR: R$ 8.194,98
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022004
AUTENTICACAO SISBB: 8.E16.51D.71B.7A1.571

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000001241

Data e Hora de Emissão
16/01/2026 16:27:15

Código de Verificação
8697f9b9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **NOGUEIRA E ANDRADE LTDA**
Nome Fantasia: **NOGUEIRA E ANDRADE LTDA**
CNPJ: **07.412.719/0001-89** Inscrição Municipal: **51302005**
Endereço: **AV TIRADENTES, QD: 45, LT: 11, N°: 14, SETOR CENTRAL, SALA 10 E 11 E ANEXO A RUA 5, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33623002**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025,
CONFORME CONTRATO 032/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTAO 24 HS SOBREAVISO 3 CADA UM DE R$ 2.300,00 TOTAL DE R$ 6.900,00. E ATENDIMENTOS SISREG 3 CADA UM DE R$ 62,50 TOTAL DE R$ 187,50,
SERVIÇOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU

PIS R$ 46,07
COFINS R$ 212,62
CSLL R$ 70,87
IR R$ 106,31

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
BANCO 104
AGENCIA 0946
CONTA CORRENTE 03000480-2
CONTA JURIDICA
PIX CNPJ: 07.412.719/0001-89

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	46,07	212,62	0,00	106,31	70,87

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	7.087,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	435,87
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	248,06
(=) Valor Líquido	**R$**	**6.403,57**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	7.087,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	7.087,50
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	7.087,50
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	248,06
(=) Valor Líquido	**R$**	**6.403,57**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
6.403,57	0,1%	6,40

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
6.403,57	0,9%	57,63

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
7.087,50	**0,00**	**6.403,57**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031207412719000189000000000124126019969619810**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001241

Data e Hora de Emissão

16/01/2026 16:27:15

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **NOGUEIRA E ANDRADE LTDA**

Nome Fantasia: **NOGUEIRA E ANDRADE LTDA**

CNPJ: **07.412.719/0001-89** Inscrição Municipal: **51302005**

Endereço: **AV TIRADENTES, QD: 45, LT: 11, N°: 14, SETOR CENTRAL, SALA 10 E 11 E ANEXO A RUA 5, CEP: 76.550-000**

Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33623002**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**

Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**

Município: **PORANGATU - Goiás**

E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025,
CONFORME CONTRATO 032/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTAO 24 HS SOBREAVISO 3 CADA UM DE R$ 2.300,00 TOTAL DE R$ 6.900,00. E ATENDIMENTOS SISREG 3 CADA UM DE R$ 62,50 TOTAL DE R$ 187,50,
SERVIÇOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU

PIS R$ 46,07
COFINS R$ 212,62
CSLL R$ 70,87
IR R$ 106,31

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
BANCO 104
AGENCIA 0946
CONTA CORRENTE 03000480-2
CONTA JURIDICA
PIX CNPJ: 07.412.719/0001-89

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
7.087,50	**3,50**	**248,06**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 248,06.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 3.000.480-2

FAVORECIDO: NOGUEIRA E ANDRADE LTDA
CPF/CNPJ: 07.412.719/0001-89
VALOR: R$ 6.403,57
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022006
AUTENTICACAO SISBB: C.DF9.C3B.182.A87.134

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE URUAÇU
(62)93300-9905
fiscalizacao@uruacu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52216012237680199000156000000000001026017158810282

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
10	16/01/2026	16/01/2026 17:11:18
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
16	900	16/01/2026 17:11:18

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
37.680.199/0001-56	993053368	(62) 3357-2009

Nome / Nome Empresarial
NOROESTE MEDICA LTDA

E-mail
exatauruacu@uol.com.br

Endereço	Município	CEP
AV. TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Dezembro de 2025, conforme contrato 065/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.
Sendo os seguintes serviços:

PLANTÃO 24H SOBREAVISO - QUANTIDADE: 16 - VALOR UNITARIO: R$ 2.300,00- TOTAL: R$ 36.800,00
CIRURGIA ELETIVA - QUANTIDADE: 02 - VALOR UNITARIO: R$ 350,00- TOTAL: R$ 700,00
ATENDIMENTOS - QUANTIDADE: 10 - VALOR UNITARIO: R$ 50,00- TOTAL: R$ 500,00
TOTAL: 38.000,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 38.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 38.000,00	3,00%	Não Retido	R$ 1.140,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
R$ 570,00	-	R$ 380,00	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
R$ 247,00	R$ 1.140,00	Retido	R$ 2337,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 38.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 950,00	R$ 1.387,00		**R$ 35.663,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 579145807-6 PIX: 37680199000156. | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 579.145.807-6

FAVORECIDO: NOROESTE MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 37.680.199/0001-56
VALOR: R$ 35.663,00
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022005
AUTENTICACAO SISBB: C.677.D9E.D40.42C.97E

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000194**
Data e Hora de Emissão	**16/01/2026 17:52:18**
Código de Verificação	**48d0**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **TONY DO LAGO E SILVA**
Nome Fantasia: **TONY SILVA**
CNPJ: **20.916.043/0001-29** Inscrição Municipal: **651003624**
Endereço: **R 13, Nº: 5, CENTRO, SALA 1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672175**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 , QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025
CONFORME CONTRATO 053/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO QTD 17 VLR UNI R$ 1.700,00 TOTAL R$28.900,00
CIRURGIA ELETIVA QTD 7 VLR UNI R$ 350,00 TOTAL R$ 2.450,00
ATENDIMENTO CRE QTD 11 VLR UNI R$ 50,00 TOTAL R$ 550,00
ATENDIMENTO SISREG QTD 109 VLR UNI R$ 62,50 TOTAL R$ 6.812,00
TOTAL: R$ 38.712,50

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	38.712,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	1.354,94
(=) Valor Líquido	**R$**	**37.357,56**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	38.712,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	38.712,50
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	38.712,50
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.354,94
(=) Valor Líquido	**R$**	**37.357,56**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
37.357,56	0,1%	37,36

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
37.357,56	0,9%	336,22

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
38.712,50	**0,00**	**37.357,56**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031220916043000129000000000019426017750226451**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO:
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000194

Data e Hora de Emissão

16/01/2026 17:52:18

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **TONY DO LAGO E SILVA**
Nome Fantasia: **TONY SILVA**
CNPJ: **20.916.043/0001-29** Inscrição Municipal: **651003624**
Endereço: **R 13, Nº: 5, CENTRO, SALA 1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672175**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 , QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025
CONFORME CONTRATO 053/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO QTD 17 VLR UNI R$ 1.700,00 TOTAL R$28.900,00
CIRURGIA ELETIVA QTD 7 VLR UNI R$ 350,00 TOTAL R$ 2.450,00
ATENDIMENTO CRE QTD 11 VLR UNI R$ 50,00 TOTAL R$ 550,00
ATENDIMENTO SISREG QTD 109 VLR UNI R$ 62,50 TOTAL R$ 6.812,00
TOTAL: R$ 38.712,50

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
38.712,50	**3,50**	**1.354,94**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 1354,94.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 87.421.753-2

FAVORECIDO: TONY DO LAGO E SILVA LTDA
CPF/CNPJ: 20.916.043/0001-29
VALOR: R$ 37.357,56
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022003
AUTENTICACAO SISBB: C.5E7.744.953.757.C04

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

MINACU - J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNICACAO - LTDA
AV MARANHAO 1079 SETOR CENTRAL 76450000 Minacu - GO
(62) 3379-1172
20.212.207/0001-37
106.101.374

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (HOSPITAL)
RUA RUI BARBOSA 3 CENTRO 76550000
Porangatu - GO
CNPJ/CPF: 27.949.878/0005-58
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
CÓD. DO CLIENTE: 5132
Nº TELEFONE:
PERÍODO: 28/12/2025 á 27/01/2026

NOTA FISCAL Nº 7963 - SÉRIE: 2
DATA DE EMISSÃO: 13/02/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
5226 0220 2122 0700 0137 6200 2000 0079 6310 6813 7015
Protocolo de autorização:
3522600019512515 - 13/02/2026 às 17:26:15

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2025/12

VENCIMENTO: 28/01/2026

TOTAL A PAGAR: R$ 750,00

ÁREA CONTRIBUINTE:

Nº do Contrato: 6411

ITENS DA FATURA	cClass	UN	QUANT	VALOR UNIT (R$)	VALOR DESC. (R$)	VALOR ACR. (R$)	VALOR TOTAL (R$)	PIS/COFINS (R$)	BC ICMS (R$)	ALÍQ (%)	VALOR ICMS (R$)
EMPRESA_700_MEGAS	0100401	UN	4	150,00	0,00	0,00	600,00	17,73	600,00	19.00	114,00
EMPRESA_700_MEGAS	0100401	UN	1	299,90	149,90	0,00	150,00	4,42	150,00	19.00	28,50

VALOR TOTAL NF	750,00
TOTAL BASE DE CÁLCULO	750,00
VALOR ICMS	142,50
VALOR ISENTO	0,00
VALOR OUTROS	0,00

INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS

TRIBUTO	VALOR
PIS	3,93
COFINS	18,22
FUST	5,85
FUNTTEL	2,93

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 956199 BRADESCO AG 635 CC 2199-7 PIX: VENONCONNECT@GMAIL.COMREFERENTE PERIODO: DE 28/12/2025 ATE 27/01/2026INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (HOSPITAL)COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023. HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANAGTU - GO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL IPI VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS: 13.45% E MUNICIPAIS 2.00% FONTE: IBPT - DADOS BANCARIOSBRADESCO AG 635 CC 2199-7 PIX: VENONCONNECT@GMAIL.COM

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável
74891.12545 11144.009146 18758.781043 1 13400000075000

N° Identificador de débito automático
-

Pague também via Pix.

Avisos Regulatórios

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (62) 3379-1172 e WhatsApp (-).
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (62) 3379-1172 e WhatsApp (-), ou pelo e-mail: venonconnect@gmail.com.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

Sicredi | 748

Beneficiário
MINAÇU - J F DA CRUZ JU

Agência/Código Beneficiário
0914/75878

Espécie/Moeda: **R$** | Quant./Moeda:

(=) Valor Documento
750,00

(-)Desconto/Abatimentos

(-)Outros Deduções

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor cobrado

Nosso Número
254111440

Pagador
5132 - INSTITUTO ALCANCE

Vencimento
28/01/2026

RECIBO DO PAGADOR

Sicredi | 748 | **74891.12545 11144.009146 18758.781043 1 13400000075000**

Local de pagamento
Pagar preferencialmente no banco emitente

Vencimento
28/01/2026

Beneficiário
MINAÇU - J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNICAÇÃO - LTDA - 20.212.207/0001-37
AV MARANHAO, 1079, QUADRA 100 LOTE 03 - SETOR CENTRAL - Minaçu/GO

Agência/Código Beneficiário
0914/75878

Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
08/01/2026	**956199**	**DM**	**N**	**08/01/2026**	**254111440**

Uso do Banco	Carteira	Espécie/Moeda	Quant./Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
		R$			**750,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário

Após vencimento juros R$ 0,25 ao dia.

Após vencimento juros R$ 0,25 ao dia.

de 28/12/2025 até 27/01/2026

(-)Desconto/Abatimentos

(-)Outros Deduções

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor cobrado

Pagador
5132 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (HOSPITAL) **27.949.878/0005-58**
RUA RUI BARBOSA, 3, HOSPITAL, CENTRO Cidade: Porangatu, CEP: 76550-000, UF: Estado de Goiás

Sacador/Avalista: 20.212.207/0001-37 - MINAÇU - J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNICAÇÃO - LTDA

FICHA DE COMPENSAÇÃO
--- Autenticação Mecânica ---

19/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:58:54
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125451114400914618758781043113400000075000
BENEFICIARIO:
J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC
NOME FANTASIA:
J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC
CNPJ: 20.212.207/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC
CNPJ: 20.212.207/0001-37
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 21.804
DATA DE VENCIMENTO 28/01/2026
DATA DO PAGAMENTO 18/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 750,00
JUROS/MULTA 20,25
VALOR COBRADO 770,25
==========
NR.AUTENTICACAO 4.4D9.C3C.F90.16D.9DB
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 21/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 832,75

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002555
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002555 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0103 5307 1500 0144 5500 1000 0025 5512 1022 1215

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152269908199836 21/01/2026 12:02:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	21/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	21/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		12:02:32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	832,75

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	832,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	0	0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0022671	APAR. PREST. GILLETE SENSIVEL	8212102(	0102	5102	Un	65,00	3,25	0,00	211,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001025	PILHA DURACELL ALC. AA	8506101(	0500	5405	Un	25,00	8,99	0,00	224,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003372	PILHA PANASONIC AAA2	8506101(	0500	5405	Pc	25,00	9,49	0,00	237,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001732	PILHA RAYOVAC MEDIA C2.	8506102(	0102	5102	UN	5,00	31,90	0,00	159,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 6018/2025 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 12,49, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Moane Ramos Farmacêutica CRF-GO 12935

NOVAERA MASTER ERP

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 46699 e o código verificador 6396.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 832,75
DEBITO EM: 23/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022302
AUTENTICACAO SISBB: 2.B09.4A3.DC8.EA8.C83

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 18/02/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.000,95

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002577
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002577 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0203 5307 1500 0144 5500 1000 0025 7712 1241 8181

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

NATUREZA DE OPERAÇAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152260016861552 18/02/2026 11:37:23

INSCRIÇAO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	18/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	18/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		11:37:17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,95

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	1.000,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005786	RESMA CHAMEX REPORT 500FOLHAS	19059090	0102	5102	Un	30,00	30,49	0,00	914,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000055	FITA P/ EMP. TRANS.	39191000	0102	5102	Un	15,00	5,75	0,00	86,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 6325/2025 cont. gestao 039/2023 . fundo munic. saude ped. n. 6325/ 2025 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 15,01, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE	Isadora Magalhães M. Freitas

NOVAERA MASTER ERP

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 48191 e o código verificador 6595.

Scanned with CamScanner

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002577 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0203 5307 1500 0144 5500 1000 0025 7712 1241 8181

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152260016861552 18/02/2026 11:37:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.

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 48191 e o código verificador 6595.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 1.000,95
DEBITO EM: 23/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022305
AUTENTICACAO SISBB: D.B41.898.C03.87D.DEF

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 21/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 609,80		NF-e Nº 000002554 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002554 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0103 5307 1500 0144 5500 1000 0025 5412 1012 1213

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO		152269908166226 21/01/2026 11:54:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	21/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	21/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		11:54:12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	609,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	609,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005786	RESMA CHAMEX REPORT 500FOLHAS	19059090	0102	5102	Un	20,00	30,49	0,00	609,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Kelliane Gilenes R. Silva
Administrativo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 5992/2025 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 9,15, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	

NOVAERA MASTER ERP

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 47637 e o código verificador 6427.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 609,80
DEBITO EM: 23/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022306
AUTENTICACAO SISBB: 1.973.CE8.51E.82C.3AE

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO. 23/02/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 829,24		NF-e Nº 000002582 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000002582 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0203 5307 1500 0144 5500 1000 0025 8212 1292 3234

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152260038397700 23/02/2026 10:49:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	23/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	23/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		10:49:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	829,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	829,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	0	0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000229	PRESTOBARBA UTRAGRIP	82121020	0500	5405	UN	80,00	3,25	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004025	PILHA DURACELL ALC. AA	85061010	0500	5405	Un	5,00	8,99	0,00	44,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003872	PILHA PANASONIC AAA2	85061010	0500	5405	Pc	30,00	16,41	0,00	492,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006337	SACO PLAST. TRANSP. ELOEMB. 3KG.	39232190	0102	5102	Pc	1,00	31,99	0,00	31,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 6394/2025 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 12,44, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Kelliane Guedes R. Silva Administrativo

NOVAERA MASTER ERP

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 48372 e o código verificador 6620.

Scanned with CamScanner

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.55
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA:              1.108-6

FAVORECIDO:  A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$                                829,24
DEBITO EM: 23/02/2026
================================================
DOCUMENTO: 022309
AUTENTICACAO SISBB:        4.8A1.12A.B02.530.27A
```

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

3. DESPESAS OPERACIONAIS

RECEBEMOS DE BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.010.248
SÉRIE 1

BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME

RUA 13 N.7 QD5 LT3
CENTRO
PORANGATU GO 76550007
6233672420 6233672420
fabiana@bionorte.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
N.000.010.248 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
105580120		17.507.373/0001-56	52.26.02.17.50.737.300/0156-55-001.000.010-248-100.024.987.6	152260046666838

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IAGS PORANGATU	**IAGS PORANGATU**	**27.949.878/0005-58**	25/02/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
RUA 11 S N QD. 02 LT. 02	CENTRO	76550-000	25/02/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	6239119312	GO	ISENTO	11:26:38

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0010248/1	09/03/2026	1.108,60						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
641,82	121,95	0,00	0,00	**1.108,60**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	**0,00**	0,00	0,00	**1.108,60**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS-PGTU	1				48.740.351/0020-28

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ADELINO AMERICO DE AZEVEDO N.36	PORANGATU	GO	10.394.166-5

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX		0010248	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0016771	+ DICLOFENACO DE SODIO 75MG/3ML Trib Aprox R$:59.64 Fed., 75.38 Est.	HIPOLABOR	30/06/2027	J-016/25	30049037		020	5102	AMP	200,00	2,2172	0	0	0	R$ 443,44	256,73	48,78	0,00	19	0
0019394	+ ONDANSETRONA 2MG/ML - 2 ML SOL INJ Trib Aprox R$:89.46 Fed.	HIPOLABOR	31/03/2027	AQ-035/24	30049099		020	5102	AMP	300,00	2,2172	0	0	0	R$ 665,16	385,09	73,17	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

	Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$:149.10 Conforme Lei nº 12.741/12 Fonte IBPT 5oi7eW | A BIONORTE DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSUEM RASTREABILIDADE , LICITUDE E AUTENTICIDADE CONF.ART 07 RDC 430/2020 |

Moane Ramos
Farmacêutica
CRF-GO 12935

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
651002819	0,00	0,00	0,00

ROTA
001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00002 FABIANA
COND.PGTO: 00019 10 DIAS
PEDIDO: 0024987
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO N.6315/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG:0513-4 C/C:29126-9
DEPOSITO CAIXA AG:0946 C/C:1415-8 OP.003
VALOR RETIDO IRRF 1,20% = R$ 13,30

RESERVADO AO FISCO

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

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 48557 e o código verificador 6643.

Scanned with CamScanner

25/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:38:21
051300513 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.513.000.029.126
VALOR TOTAL 1.108,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIONORTE DISTRIBUIDORA DE
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 29.126-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO E.464.185.866.692.CFF

RECEBEMOS DE BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.010.249
SÉRIE 1

BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME

RUA 13 N.7 QD5 LT3
CENTRO
PORANGATU GO 76550007
6233672420 6233672420
fabiana@bionorte.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
N.000.010.249 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
105580120		17.507.373/0001-56	52.26.02.17.50.737.300/0156-55-001.000.010-249-100.024.988.1	152260046671054

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IAGS PORANGATU	IAGS PORANGATU	27.949.878/0005-58	25/02/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
RUA 11 S N QD. 02 LT. 02	CENTRO	76550-000	25/02/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	6239119312	GO	ISENTO	11:28:14

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0010249/1	09/03/2026	9.861,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.709,00	1.084,71	0,00	0,00	9.861,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	9.861,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS-PGTU	1				48.740.351/0020-28

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ADELINO AMERICO DE AZEVEDO N.36	PORANGATU	GO	10.394.166-5

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CXS		0010249	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0017107	CAIXA COLETORA PERF/CORT N.20 Trib Aprox R$:40.52 Fed.	DESCARPACK	01/06/2053	CF20AA0004	48191000		020	5102	UNI	20,00	13,2000	0	0	0	R$ 264,00	152,84	29,04	0,00	19	0
0020314	+ ESCOVA P/ASSEPSIA COM CLOREXIDINA 2% Trib Aprox R$:27.30 Fed.	VIC PHARMA	04/09/2027	M38559	30039099		020	5102	UNI	70,00	2,9000	0	0	0	R$ 203,00	117,53	22,33	0,00	19	0
0019646	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5MT Trib Aprox R$:201.75 Fed., 255.00 Est. COD. CEST: 1300900	CREMER	05/11/2027	9583545K	30051030		020	5102	RL.	100,00	15,0000	0	0	0	R$ 1.500,00	868,42	165,00	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

0017107	CAIXA COLETORA PERF/CORT N.20 Trib Aprox R$:40.52 Fed.	DESCARPACK	01/06/2053	CF20AA0004	48191000		020	5102	UNI	20,00	13,2000	0	0	0	R$ 264,00	152,84	29,04	0,00	19	0
0020314	+ ESCOVA P/ASSEPSIA COM CLOREXIDINA 2% Trib Aprox R$:27.30 Fed.	VIC PHARMA	04/09/2027	M38559	30039099		020	5102	UNI	70,00	2,9000	0	0	0	R$ 203,00	117,53	22,33	0,00	19	0
0019646	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5MT Trib Aprox R$:201.75 Fed., 255.00 Est. COD. CEST: 1300900	CREMER	05/11/2027	9583545K	30051030		020	5102	RL.	100,00	15,0000	0	0	0	R$ 1.500,00	868,42	165,00	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

| | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$:657.63 Conforme Lei nº 12.741/12 Fonte IBPT 5oi7eW | A BIONORTE DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSUEM RASTREABILIDADE , LICITUDE E AUTENTICIDADE CONF.ART 07 RDC 430/2020 |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	ROTA
651002819	0,00	0,00	0,00	001.001-GERAL

Magne Ramos
Farmacêutica
CRF-GO 12935

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR:	00002	FABIANA	
COND.PGTO:	00019	10 DIAS	
PEDIDO:	0024988		
000 - ICMS NORMAL		040 - ICMS ISENTO	
010 - ICMS RETIDO		090 - ICMS OUTROS	
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ			

PEDIDO N.6316/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG:0513-4 C/C:29126-9
DEPOSITO CAIXA AG:0946 C/C:1415-8 OP.003
VALOR RETIDO IRRF 1,20% = R$ 118,33

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

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 48553 e o código verificador 6642.

Scanned with CamScanner

RECEBEMOS DE BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.010.249
SÉRIE 1

BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME

RUA 13 N.7 QD5 LT3
CENTRO
PORANGATU GO
6233672420 6233672420 76550007
fabiana@bionorte.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
N.000.010.249 FOLHA
SÉRIE 1 2 of 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
105580120		17.507.373/0001-56	52.26.02.17.50.737.300/0156-55-001.000.010-249-100.024.988.1	152260046671054

0018933	FITA MICROPORE BRANCO 10CMX4,5MT Trib Aprox R$:201.75 Fed., 255.00 Est. COD. CEST: 1300900	CREMER	22/09/2027	1222539I	30051030	020	5102	RL.	100,00	15,0000	0	0	0	R$ 1.500,00	868,42	165,00	0,00	19	0
0020110	INDICADOR BIOLOGICO BIO-INDICADOR C/10 Trib Aprox R$:39.54 Fed., 35.28 Est.	2I 80322400085	30/05/2027	24017	38210000	020	5102	CX.	4,00	73,5000	0	0	0	R$ 294,00	170,21	32,34	0,00	19	0
0017234	+ LUVA P/ PROC. COM PÓ TAM G C/100 Vlr Aprox Tributos R$165 COD. CEST: 2804000	DESCARPACK	31/08/2030	SLTSAB017L	40151200	020	5102	CX.	50,00	30,0000	0	0	0	R$ 1.500,00	868,42	165,00	0,00	19	0
0017233	+ LUVA P/ PROC. COM PÓ TAM M C/100 Vlr Aprox Tributos R$165 COD. CEST: 2804000	DESCARPACK	30/10/2030	SLTSAB050M	40151200	020	5102	CX.	50,00	30,0000	0	0	0	R$ 1.500,00	868,42	165,00	0,00	19	0
0017155	+ LUVA P/ PROC. COM PÓ TAM P C/100 Vlr Aprox Tributos R$132 COD. CEST: 2804000	DESCARPACK	31/08/2030	SLTVAB017S	40151200	020	5102	CX.	40,00	30,0000	0	0	0	R$ 1.200,00	694,74	132,00	0,00	19	0
0017292	+ LUVA P/ PROC. COM PÓ TAM PP C/100 Vlr Aprox Tributos R$66 COD. CEST: 2804000	DESCARPACK	30/06/2030	STEFAB027A	40151200	020	5102	CX.	20,00	30,0000	0	0	0	R$ 600,00	347,37	66,00	0,00	19	0
0020210	PAPEL LENCOL 70CMX50MT ECOLOGIC Trib Aprox R$:146.77 Fed. COD. CEST: 2803700	DESCARBOX	02/11/2030	11755	48030090	020	5102	UNI	100,00	13,0000	0	0	0	R$ 1.300,00	752,63	143,00	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

	Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$:657.63 Conforme Lei nº 12.741/12 Fonte IBPT 5oi7eW | A BIONORTE DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSUEM RASTREABILIDADE , LICITUDE E AUTENTICIDADE CONF.ART 07 RDC 430/2020 |

Moane Ramos
Farmacêutica
CRF-GO 12935

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	ROTA
651002819	0,00	0,00	0,00	001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00002 FABIANA
COND.PGTO: 00019 10 DIAS
PEDIDO: 0024988
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO N.6316/2025 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG:0513-4 C/C:29126-9
DEPOSITO CAIXA AG:0946 C/C:1415-8 OP.003
VALOR RETIDO IRRF 1,20% = R$ 118,33

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 48553 e o código verificador 6642.

Scanned with CamScanner

```
25/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:38:21
051300513          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 25/02/2026
NR. DOCUMENTO               550.513.000.029.126
VALOR TOTAL                               9.861,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIONORTE DISTRIBUIDORA DE
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         29.126-9
NR. DOCUMENTO               550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           9.3FB.89A.E73.5B6.4FA
```

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

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Ferragista Santa Izabel

ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA.
FONE: (62) 3363-1140

Avenida Adelino Americo de Azevedo, qd. 04 Lt. 20 - Vila Record - Porangatu/Go CEP: 76550-000 *

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.003.962 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0100 9896 1700 0181 5500 1000 0039 6210 0753 8377

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA MERCADORIA TRIBUTADA 17%	152269899685898 19/01/2026 10:40:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
102782598		00.989.617/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	19/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 2 ANDAR AREA, S/N	CENTRO	76550-000		19/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		10:40:28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.178,97

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	9.178,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATAI				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
181	UN			0,032	0,032

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	ALÍQUOTAS IPI
0000002284	OXIGENIO MEDICINAL 07 MTS 21CILINDROS 7 MTS	28044000	0102	5102	UN	147,00	44,51	6.542,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003141	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT 32 CILINDRO DE 1 MT	28044000	0102	5102	UN	32,00	78,00	2.496,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000295	OXIGENIO MEDICINAL PP 1/2 2 CILINDROS DE 1/2 MT	28044000	0102	5102	UN	2,00	70,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NOS TERMOS DO ART. 23 LC 123/06 OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 1 Na Forma.:DINHEIRO-REFERENTE ABASTI.DE GASES MED.VIA TORPEDO, TRAZENDO MELHORIAS NOS PROCE.ADM.;QUE RESUL.EM MAIOR EFICI.OPE.E MELHOR UTIL.DE RECUR.CONF.CONTRATO 027/2025,COM;FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N 039/2023.REF. OUTUBRO/25 AG.0946-03 C/C 524-8 Trib aprox R$:1,234.57 Federal e 642.53 Estadual - (20.45%) Fonte:IBPT-24.1.E	

RECEBEMOS DE ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 19/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 9.178,97		NF-e **Nº 000.003.962** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.18.06
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 524-8

FAVORECIDO: ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
CPF/CNPJ: 00.989.617/0001-81
VALOR: R$ 9.178,97
DEBITO EM: 24/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022406
AUTENTICACAO SISBB: 7.1C0.9B5.F10.827.461

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Ferragista Santa Izabel

ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
FONE: (62) 3363-1140

Avenida Adelino Americo de Azevedo, nº. 04 Lt. 20 - Vila Record - Porangatu/Go CEP: 76550-000 *

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.003.964 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0100 9896 1700 0181 5500 1000 0039 6410 0223 1553

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA MERCADORIA TRIBUTADA 17%	152269903345766 20/01/2026 09:01:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
102782598		00.989.617/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	20/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 2 ANDAR AREA, S/N	CENTRO	76550-000		20/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		09:01:57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.037,68

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	9.037,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATAI				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
188	UN			0,020	0,020

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	ALÍQUOTAS IPI
0000002284	OXIGENIO MEDICINAL 07 MTS 24CILINDROS 7 MTS	28044000	0102	5102	UN	168,00	44,51	7.477,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003141	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT 20 CILINDRO DE 1 MT	28044000	0102	5102	UN	20,00	78,00	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NOS TERMOS DO ART. 23 LC 123/06 OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 1 Na Forma.:DINHEIRO-REF.ABASTECIMENTO DE GASES MED.VIA TORPEDO TRAZENDO MELHORIAS NOS PROCE.ADM;QUE RESUL.EM MAIOR EFICENCIA OP.E MELHOR UTIL.DE RECURSOS.CONF.CONTRA.027/2025,;C/ O FULCRO NO CONTRATO E GESTAO N 039/2023 REF.NOVEMBRO/2025 AG.0946-3 C/C524-8 Trib aprox R$:1,215.57 Federal e 632.64 Estadual - (20.45%) Fonte:IBPT-24.1.E	

RECEBEMOS DE ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 9.037,68		NF-e **Nº 000.003.964** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.18.06
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 524-8

FAVORECIDO: ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
CPF/CNPJ: 00.989.617/0001-81
VALOR: R$ 9.037,68
DEBITO EM: 24/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022404
AUTENTICACAO SISBB: 9.E90.0D6.342.5BA.AEA

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 21/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 6.973,57

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002556
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002556 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0103 5307 1500 0144 5500 1000 0025 5612 1032 1217

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152269908417982 21/01/2026 12:55:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	21/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	21/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		12:55:27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.973,57

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	6.973,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	0	0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000832	VEJA MULTI-USO ORIG.	34022000	0102	5102	Un	12,00	4,99	0,00	59,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001850	AMAC. AMACITEL AZUL	38099190	0102	5102	UN	6,00	9,25	0,00	55,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022786	SABAO PO ASSIM MICELAR 1,6KL.	34012090	0102	5102	Un	4,00	13,50	0,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002390	AGUA SANITARIA ZUPP	28289011	0102	5102	Un	60,00	7,85	0,00	471,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022000	PAPEL TOALHA INTERFOLHAS BCO 20X20,5 CM.	48182000	0102	5102	Un	50,00	20,49	0,00	1.024,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022821	SC LIXO BIO ONDA 50LTS.	39232190	0102	5102	Un	250,00	5,79	0,00	1.447,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022822	SC LIXO BIO ONDA 30LTS.	39232190	0102	5102	Un	155,00	3,99	0,00	618,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022767	SC P LIXO LEV FORT REF. 200LTS.	39232910	0102	5102	Un	15,00	32,49	0,00	487,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005794	ESPONJA MULTIUSO BOM BRIL L.4 P.3	68053090	0102	5102	Pc	10,00	6,49	0,00	64,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002379	DESINF. ZUPP EUCALIP	38089419	0102	5102	Un	45,00	6,49	0,00	292,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002561	LUVA LATEX SOFT MEDI	19059090	0102	5102	UN	8,00	12,00	0,00	95,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002562	LUVA LATEX SOLF G.	19059090	0102	5102	UN	13,00	12,99	0,00	168,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000637	DETERG. LIMPOL CRIST	34022000	0102	5102	Un	96,00	2,75	0,00	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000641	ESP. ACO BOM BRIL	73231000	0102	5102	Un	40,00	2,95	0,00	118,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022858	PANO CHAO COPALIMPA MIC. 50X90CM.	63071000	0102	5102	Un	6,00	9,49	0,00	56,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022030	SAB. LIQ. ONLY ERVA DOCE 5LTS.	34013000	0102	5102	Un	3,00	45,90	0,00	137,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000841	BOM AR AIR WICK LAV.	33074900	0102	5102	Un	9,00	15,66	0,00	140,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000910	VASSOURA CONDOR V-9	96039000	0102	5102	Un	3,00	13,99	0,00	41,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005147	RODO ALUM. LIMPA FACIL 50CM.	96039000	0102	5102	UN	4,00	36,90	0,00	147,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000009	VASSOURA DE PALHA	19059090	0102	5102	Un	3,00	12,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002124	PCT.PAPEL TOALHA SNO	48189090	0102	5102	Un	24,00	6,35	0,00	152,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003439	PANO PRATO COPALIMPA XADREX.	63071000	0102	5102	Un	6,00	9,25	0,00	55,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003215	BALDE PLAST. ARQPLAS	39249000	0102	5102	UN	2,00	12,32	0,00	24,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003217	BALDE PLAST. ARQPLAS	19059090	0102	5102	Un	3,00	13,49	0,00	40,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000911	ESCOVA P/ LAVAR COND	96039000	0102	5102	Un	3,00	5,49	0,00	16,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002526	LIMPA ALUM. POLITRIZ	34021140	0102	5102	Un	24,00	3,49	0,00	83,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005902	PAPEL HIG. DUETTO F. D. 12ROLOS PERF.	19059090	0102	5102	Pc	40,00	20,43	0,00	817,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 5995/2025 cont. de gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 . am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 104,60, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Sonia Nunes da Silva Coordenadora da Higiene/ Limpeza e Lavanderia HMHAS

NOVAERA MASTER ERP

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 46696 e o código verificador 6395.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 6.973,57
DEBITO EM: 23/02/2026

==========

DOCUMENTO: 022304
AUTENTICACAO SISBB: 3.75C.74F.BC5.6C4.D61

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 18/02/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 8.679,93

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002578
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002578 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0203 5307 1500 0144 5500 1000 0025 7812 1251 8183

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152260017082494 18/02/2026 12:27:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	18/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	18/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		12:26:57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.679,93

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	8.679,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	0	0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0022822	SC LIXO BIO ONDA 30LTS.	39232190	0102	5102	Un	300,00	3,99	0,00	1.197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022821	SC LIXO BIO ONDA 50LTS.	39232190	0102	5102	Un	275,00	5,49	0,00	1.509,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022820	SC LIXO BIO ONDA 100LTS.	39232190	0102	5102	Un	125,00	5,49	0,00	686,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022767	SC P LIXO LEV FORT REF. 200LTS.	39232910	0102	5102	Un	15,00	32,49	0,00	487,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002561	LUVA LATEX SOFT MEDI	19059090	0102	5102	UN	10,00	10,42	0,00	104,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002562	LUVA LATEX SOLF G.	19059090	0102	5102	UN	6,00	11,75	0,00	70,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022000	PAPEL TOALHA INTERFOLHAS BCO 20X20,5 CM.	48182000	0102	5102	Un	60,00	20,49	0,00	1.229,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002124	PCT.PAPEL TOALHA SNO	48189090	0102	5102	Un	36,00	6,35	0,00	228,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005902	PAPEL HIG. DUETTO F. D. 12ROLOS PERF.	19059090	0102	5102	Pc	50,00	22,45	0,00	1.122,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002941	DETERG. MINUANO MACA	34022000	0102	5102	Un	72,00	2,75	0,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002526	LIMPA ALUM. POLITRIZ	34021140	0102	5102	Un	24,00	3,99	0,00	95,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006575	BOM AR LAVANDA AERO LAV. 360ML.	33074900	0102	5102	UN	8,00	17,62	0,00	140,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005794	ESPONJA MULTIUSO BOM BRIL L.4 P.3	68053090	0102	5102	Pc	6,00	6,49	0,00	38,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002390	AGUA SANITARIA ZUPP	28289011	0102	5102	Un	36,00	5,99	0,00	215,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001893	DESINF.PINHO URCA LA	38089419	0102	5102	Un	80,00	6,49	0,00	519,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003478	PANO CHAO ALGO BOM 4	63071000	0102	5102	UN	15,00	10,83	0,00	162,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002604	FLANELA COPALIMPA AM	63071000	0102	5102	Un	8,00	4,95	0,00	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003439	PANO PRATO COPALIMPA XADREX.	63071000	0102	5102	Un	6,00	9,15	0,00	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000832	VEJA MULTI-USO ORIG.	34022000	0102	5102	Un	12,00	4,99	0,00	59,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022030	SAB. LIQ. ONLY ERVA DOCE 5LTS.	34013000	0102	5102	Un	2,00	45,90	0,00	91,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002929	PCT.SABAO BARRA MINU	34011900	0102	5102	Un	20,00	12,90	0,00	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002065	SABAO PO TIXAN YPE M	34022000	0102	5102	Un	7,00	12,75	0,00	89,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000649	PALHA ACO BRILLO N.0	73231000	0102	5102	UN	40,00	2,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 6338/2025 cont. gestao 039/2023 fundo munci, saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 130,20, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Sônia Alves da Silva Coordenadora da Higiene/ Limpeza e Lavanderia HMHAS

NOVAERA MASTER ERP

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 48194 e o código verificador 6596.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 8.679,93
DEBITO EM: 23/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022307
AUTENTICACAO SISBB: C.65F.6E2.6E0.9DE.8A5

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 22/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 15.212,01

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002558
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002558 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0103 5307 1500 0144 5500 1000 0025 5812 1052 2225

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152269912517922 22/01/2026 12:57:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS				27.949.878/0005-58	22/01/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B		CENTRO		76550-000	22/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO			12:56:36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15.212,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.212,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
	0	0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000010	CARTELA DE OVOS	19059090	0102	5102	Un	5,00	22,90	0,00	114,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005259	OLEO SOJA BRASILEIRO 900ML.	15079011	0102	5102	Un	80,00	8,99	0,00	719,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021823	FEIJAO DONA DE 1KL.	07133399	0102	5102	Un	60,00	7,99	0,00	479,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001849	PCT.ARROZ TIO URBANO	10063021	0102	5102	Un	68,00	31,50	0,00	2.142,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021661	PAO FORMA PULLMAN INTEGRAL 350GR.	19059010	0102	5102	Un	4,00	9,90	0,00	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001783	PCT.BOMBOM SONHO VAL	19059090	0102	5102	Un	2,00	51,99	0,00	103,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000414	TEMP. DONA ELZA COMP	09109100	0102	5102	Un	8,00	14,49	0,00	115,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001703	SUCO DAFRUTA CAJU 50	20093100	0102	5102	Un	24,00	4,99	0,00	119,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000417	ACAFRAO DONA ELZA 80	09102000	0102	5102	Un	5,00	6,60	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022363	ARROZ INTEGRAL URBANO 1KL.	10061092	0102	5102	Un	2,00	8,10	0,00	16,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002317	SUCO PO PROMIX MANGA 200G.	21069010	0102	5102	UN	115,00	1,99	0,00	228,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002195	PCT.MACARRAO CRISTAL	19021900	0102	5102	Un	30,00	3,75	0,00	112,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001392	FLOCAO SINHA MILHO 500G.	11041900	0102	5102	Un	18,00	2,65	0,00	47,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006228	SAL DUNAS 1KL.	25010020	0102	5102	Pc	13,00	2,75	0,00	35,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022163	COLORAU DONA ELZA	21039021	0102	5102	Un	2,00	9,90	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021993	ACUCAR CRISTAL 2KL.	17019900	0102	5102	Un	42,00	8,99	0,00	377,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003427	MILHO VERDE GOAIS VE	20058000	0102	5102	Un	40,00	3,69	0,00	147,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004442	FILE PEITO SUPER FRANGO 1KG.	02071400	0102	5102	Pc	60,00	24,90	0,00	1.494,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003184	LEITE PIRACAN. INTEG	04012010	0102	5102	Un	60,00	6,89	0,00	413,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000539	AVEIA EM FLOCOS 200G	11041200	0102	5102	UN	14,00	6,25	0,00	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000933	MARG. DELICIA C/ SAL	15171000	0102	5102	Un	19,00	15,99	0,00	303,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000299	FERMENTO PO QUIM. RO	21023000	0102	5102	Un	1,00	12,49	0,00	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002191	PCT.FARINHA TRIGO CR	11010010	0102	5102	Un	2,00	5,29	0,00	10,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002995	PCT.CAFE SAN MARCOS	09012100	0102	5102	Un	165,00	17,50	0,00	2.887,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021691	BISC. CREAM CRACKER FORTALEZA 800GR.	19053100	0102	5102	Un	13,00	9,99	0,00	129,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001684	BISC. MARILAN MAIZEN	19053100	0102	5102	UN	33,00	7,50	0,00	247,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000306	GELATINA ROYAL MARAC	21069029	0102	5102	UN	80,00	1,75	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003435	MOLHO TOMATE GOIALLI	21032010	0102	5102	Un	55,00	2,25	0,00	123,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 6016/2025 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6. am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 228,18, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Beatriz Marques da Silva Nutricionista CRN1 20.252

NOVAERA MASTER ERP

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 46867 e o código verificador 6424.

Scanned with CamScanner

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002558 fl. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5226 0103 5307 1500 0144 5500 1000 0025 5812 1052 2225

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152269912517922 22/01/2026 12:57:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001398	PCT.CANJICA MILHO SI	11042300	0102	5102	Un	9,00	3,49	0,00	31,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022619	BISC. RANCHEIRO ROSQ. 700GR.	19053100	0102	5102	Un	8,00	6,99	0,00	55,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002786	FILME PVC TRANS. BOR	39201010	0102	5102	Un	9,00	7,99	0,00	71,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003187	CR. DE LEITE PIRACAN	04015021	0102	5102	Un	23,00	4,10	0,00	94,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001462	MAIONESE HELLMANNS 5	21039011	0102	5102	Un	10,00	11,95	0,00	119,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003411	PCT.MACARRAO ESPAG.	19059090	0102	5102	Un	2,00	11,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001421	PCT.SOBRECOXAS SADIA 1KL.	02071400	0102	5102	Un	254,00	15,70	0,00	3.987,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022558	MOLHO BARBECUE SALS. 380GR.	21039091	0102	5102	Un	3,00	13,88	0,00	41,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000122	FARINHA MAND. PAULIS	11062000	0102	5102	Un	7,00	10,90	0,00	76,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002782	PAPEL ALUMINIO BORED	76071990	0102	5102	Un	1,00	7,49	0,00	7,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 46867 e o código verificador 6424.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 15.212,01
DEBITO EM: 23/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022301
AUTENTICACAO SISBB: 8.AD2.5E4.22B.DF0.262

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 23/02/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 15.857,72		NF-e Nº 000002583 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002583 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0203 5307 1500 0144 5500 1000 0025 8312 1302 3234

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152260038731375 23/02/2026 12:08:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	23/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	23/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		12:08:15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15.857,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.857,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000010	CARTELA DE OVOS	19059090	0102	5102	Un	4,00	22,90	0,00	91,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005259	OLEO SOJA BRASILEIRO 900ML.	15079011	0102	5102	Un	80,00	6,75	0,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021823	FEIJAO DONA DE 1KL.	07133399	0102	5102	Un	42,00	7,49	0,00	314,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005007	ARROZ BARAO 5KG.	10063021	0102	5102	Pc	45,00	27,50	0,00	1.237,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021661	PAO FORMA PULLMAN INTEGRAL 350GR.	19059010	0102	5102	Un	3,00	10,40	0,00	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001385	REFRIG. GUARANA ANTAR	22021000	0500	5405	Un	8,00	10,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005254	TEMP. COMP. DONA ELZA 1KL.	09109100	0102	5102	Un	8,00	14,50	0,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001703	SUCO DAFRUTA CAJU 50	20093100	0102	5102	Un	24,00	4,99	0,00	119,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000417	ACAFRAO DONA ELZA 80	09102000	0102	5102	Un	3,00	6,60	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022363	ARROZ INTEGRAL URBANO 1KL.	10061092	0102	5102	Un	2,00	8,10	0,00	16,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002317	SUCO PO PROMIX MANGA 200G.	21069010	0102	5102	UN	115,00	2,20	0,00	253,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002197	PCT. MAC. CRISTAL PA	19021900	0102	5102	Un	38,00	3,69	0,00	140,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001392	FLOCAO SINHA MILHO 500G.	11041900	0102	5102	Un	16,00	2,65	0,00	42,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006228	SAL DUNAS 1KL.	25010020	0102	5102	Pc	7,00	2,75	0,00	19,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022163	COLORAU DONA ELZA	21039021	0102	5102	Un	5,00	7,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021993	ACUCAR CRISTAL 2KL.	17019900	0102	5102	Un	30,00	8,75	0,00	262,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000135	MILHO VERDE A VAPOR	20058000	0102	5102	UN	20,00	3,81	0,00	76,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004442	FILE PEITO SUPER FRANGO 1KG.	02071400	0102	5102	Pc	100,00	24,94	0,00	2.494,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003184	LEITE PIRACAN. INTEG	04012010	0102	5102	Un	70,00	6,89	0,00	482,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000539	AVEIA EM FLOCOS 200G	11041200	0102	5102	UN	16,00	6,25	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000933	MARG. DELICIA C/ SAL	15171000	0102	5102	Un	9,00	15,99	0,00	143,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000300	FERM. PO ROYAL 250G.	21023000	0102	5102	Un	2,00	11,50	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002191	PCT.FARINHA TRIGO CR	11010010	0102	5102	Un	3,00	5,29	0,00	15,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002995	PCT.CAFE SAN MARCOS	09012100	0102	5102	Un	100,00	17,50	0,00	1.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021685	BISC. RANCHEIRO CREAM CRACKER 600GR.	19053100	0102	5102	Un	13,00	9,99	0,00	129,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001684	BISC. MARILAN MAIZEN	19053100	0102	5102	UN	50,00	7,73	0,00	386,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001700	GELATINA PO SOL FRAM	21069029	0102	5102	UN	120,00	2,60	0,00	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003435	MOLHO TOMATE GOIALLI	21032010	0102	5102	Un	85,00	2,25	0,00	191,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 6393/2025 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 237,87, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Kelliane Guedes R. Silva Administrativo

NOVAERA MASTER ERP

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 48369 e o código verificador 6616.

Scanned with CamScanner

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002583 fl. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5226 0203 5307 1500 0144 5500 1000 0025 8312 1302 3234

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152260038731375 23/02/2026 12:08:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001398	PCT.CANJICA MILHO SI	11042300	0102	5102	Un	14,00	3,48	0,00	48,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021647	BISC. RANCHEIRO ROSQ. 700GR.	19053100	0102	5102	Un	6,00	10,79	0,00	64,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002785	FILME PVC BOREDA 15M	39201010	0102	5102	Un	7,00	7,90	0,00	55,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003187	CR. DE LEITE PIRACAN	04015021	0102	5102	Un	58,00	6,61	0,00	383,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001462	MAIONESE HELLMANNS 5	21039011	0102	5102	Un	6,00	14,25	0,00	85,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002041	ADOCANTE ZERO CAL LI	21069090	0102	5102	Un	1,00	7,99	0,00	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005425	SOBRECOXAS SUPER FRANGO 1KG.	02071400	0102	5102	Un	330,00	15,49	0,00	5.111,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021855	MOLHO BARBECUE CEPERA 400GR.	21039091	0102	5102	Un	2,00	13,84	0,00	27,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000122	FARINHA MAND. PAULIS	11062000	0102	5102	Un	5,00	10,90	0,00	54,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002782	PAPEL ALUMINIO BORED	76071990	0102	5102	Un	5,00	7,49	0,00	37,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002285	BALAO SAO ROQUE ROSA BABY	95059000	0102	5102	UN	5,00	9,99	0,00	49,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000962	MILHO PIPOCA KERI 50	10059010	0102	5102	UN	10,00	4,99	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003108	POTE SORVETE VILELA	21050010	0102	5102	Un	8,00	29,00	0,00	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021860	MUSSARELA PIRACANJUBA FAT. 1KL.	04061010	0102	5102	Un	2,00	50,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021861	PRESUNTO PERDIGAO FAT. 1KL.	16024900	0102	5102	Un	2,00	40,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002290	BATATA PALHA SLIGHT	20052000	0102	5102	Un	2,00	22,50	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 48369 e o código verificador 6616.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 15.857,72
DEBITO EM: 23/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022308
AUTENTICACAO SISBB: A.CA2.A7A.A72.A63.6EE

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 27

Dados do Prestador de Serviço

Barsi Assessoria e Negocios Ltda
Barsi Assessoria
Avenida T 10,208 Lote: 912 - Quadra: 102 - Setor Bueno
CEP 74223-060 - Fone: (62)9900-3972 - Goiânia/ GO
pedrobarsi2@gmail.com
Inscrição Municipal 4549384 - CPF/CNPJ 29.677.043/0001-98

Data de Geração da NFS-e: **05/02/2026 14:28:34**
Data de Competência: **05/02/2026**
Cód. de Autenticidade: **7D8F98CE8**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0005-58 **IM :**
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço : Rua 11 **Número :** 0
Complemento : LT 02 QD 02 02 ANDAR **Bairro :** Vila Operária
CEP : 76552-450 **Cidade/UF :** Porangatu/ GO
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente servicos de assessoria administrativa, para auxiliar na definicao e atualizacao do plano estrategico, trazendo melhorias nos processos administrativos que resultarao em maior eficiencia operacional e melhor utilizacao de recursos. Conforme contrato 004/2023, com fulcro no contrato de gestao n 039/2023. Referente Janeiro/2026.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
1703 - 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou …	**4,44**	1703	114013900	8211300

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 38.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 38.000,00	R$ 1.687,20	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **38.000,00**

Construção Civil **Cód. Obra :** **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R$ 38.000,00
DEBITO EM: 05/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020501
AUTENTICACAO SISBB: F.E57.85B.179.694.68D

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000055**
Data e Hora de Emissão	**20/02/2026 16:00:08**
Código de Verificação	**a4bf**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **FABIO DE SOUZA SANTANA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**
Nome Fantasia: **FABIO DE SOUZA SANTANA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**
CNPJ: **58.290.561/0001-52** Inscrição Municipal: **944293**
Endereço: **CH BOA ESPERANCA, Nº: SN, ZONA RURAL, CASA 2, CEP: 76.450-000**
Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 85172135**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **IAGS PORANGATU**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, NR: S/N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM COMPLIANCE. CONFORME CONTRATO 020/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº039/2023. REFERENTE NOVEMBRO/2025.

A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO FOI EXECUTADO NA SEDE DA EMPRESA NA CIDADE DE MINAÇU - GO.

COOP/AG 3332 CC 19.286-4
COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO CENTRO OESTE LTDA
PIX CNPJ 58.290.561/0001-52

Código de Tributação Nacional

17.14.00 - ADVOCACIA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.1301.90.00 - 100301 - 0200052 - SERVIÇOS JURÍDICOS NÃO CLASSIFICADOS EM SUBPOSIÇÕES ANTERIORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**10.000,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
MINAÇU - GO	**MINAÇU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.000,00
(X) Alíquota	%	2,65
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	265,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**10.000,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
10.000,00	**0,00**	**10.000,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
10.000,00	0,1%	10,00	10.000,00	0,9%	90,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Decreto NFS-e 439/2010
Chave de acesso Nota Nacional: **52130871258290561000152000000000005526021247853902**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
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: 23/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022303
AUTENTICACAO SISBB: B.ACB.C4D.8E2.917.C22

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 1684

Dados do Prestador de Serviço

Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda
Huma Tecnologia
Avenida Deputado Jamel Cecílio,3300 Lote: AREA - Quadra: B34/37 - Jardim Goiás
CEP 74810-100 - Fone: (62)8111-6669 - Goiânia/ GO
humberto@huma.com.br
Inscrição Municipal 4821777 - CPF/CNPJ 33.613.074/0001-52

Data de Geração da NFS-e: **23/02/2026 15:20:16**
Data de Competência: **04/02/2026**
Cód. de Autenticidade: **789ABEF76**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0005-58	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		
Endereço :	Rua 11	**Número :**	S/N
Complemento :	LT 02 QD 02 02 ANDAR	**Bairro :**	Centro
CEP :	76550-015	**Cidade/UF :**	Porangatu/ GO
Telefone :	(62)96063-0559	**E-mail :**	financeiro@hmp-iags.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

REF. AOS SERVICOS DA PLATAFORMA COMPRAS ELETRONICAS NO PERIODO DE 05/02/2026 A 04/03/2026

CNPJ: 27.949.878/0005-58
Insc. Municipal: 651008168
Contrato: Adesao /2024
Valor: R$ 1.800,00?
Referência: fevereiro/2026
Descrição: Referente serviços de plataforma de cotação e compras eletrônicas, conforme Contrato Adesão/2024, com fulcro no contrato de gestão n. 039 - 2023.
Referente a fevereiro de 2026. Sendo os seguintes serviços: PLATAFORMA PARA COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS NO PERIODO DE 05/02/2026 A 04/03/2026

Dados Bancários:
HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRÔNICAS LTDA
CNPJ: 33.613.074/0001-52
SICOOB SECOVICRED
Ag. 3333-2

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
101 - 01.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas. -	**4,21**	101	115021000	6202300

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.800,00	R$ 75,78	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **1.800,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 52087071233613074000152000000000168426021771860011.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

Nota gerada em 23/02/2026 15:20:16, substitui a nota nº 1630

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3333-2 - SICOOB SECOVICRED
CONTA: 5.468-2

FAVORECIDO: HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRONIC
CPF/CNPJ: 33.613.074/0001-52
VALOR: R$ 1.800,00
DEBITO EM: 25/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022501
AUTENTICACAO SISBB: B.FC1.4DB.4E7.965.ABF

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000008147

Data e Hora de Emissão
02/02/2026 08:09:23

Código de Verificação
accc

PRESTADOR DE SERVIÇOS

ViLessa medicina ocupacional

Razão Social: **VILESSA - MEDICINA DO TRABALHO E IMAGENS LTDA**
Nome Fantasia: **METTRA-CORT SAUDE OCUPACIONAL E DIAGNOSTICOS**
CNPJ: **26.710.821/0001-05** Inscrição Municipal: **651004450**
Endereço: **RUA GOIAS QD.. 41 LT. 07, Nº: 31, CENTRO, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 92226522**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE SAÚDE OCUPACIONAL PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 029/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023

DADOS PARA DEPÓSITO BANCÁRIO

BANCO DO BRASIL
CONTA: 32.823-5
AGÊNCIA: 0513-4
PIX: renato@mettra-cort.com.br

Código de Tributação Nacional

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.2301.22.00 - 030101 - 0200029 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	26,00	120,00	0,00	60,00	40,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	4.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	246,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	140,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**3.614,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	4.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	4.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	4.000,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	140,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**3.614,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
4.000,00	**0,00**	**3.614,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°8145
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031226710821000105000000000814726021055473676**

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000008147

Data e Hora de Emissão

02/02/2026 08:09:23

PRESTADOR DE SERVIÇOS

ViLessa medicina ocupacional

Razão Social: **VILESSA - MEDICINA DO TRABALHO E IMAGENS LTDA**

Nome Fantasia: **METTRA-CORT SAUDE OCUPACIONAL E DIAGNOSTICOS**

CNPJ: **26.710.821/0001-05** Inscrição Municipal: **651004450**

Endereço: **RUA GOIAS QD.. 41 LT. 07, Nº: 31, CENTRO, CEP: 76.550-000**

Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 92226522**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**

Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**

Município: **PORANGATU - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE SAÚDE OCUPACIONAL PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025, CONFORME CONTRATO 029/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
4.000,00	**3,50**	**140,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 140,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

```
04/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:56:12
051300513          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 04/02/2026
NR. DOCUMENTO               550.513.000.032.823
VALOR TOTAL                               3.614,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VILESSA - M T I LTDA
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         32.823-5
NR. DOCUMENTO               550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.D5A.68D.497.66C.356
```

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

Recebi(mos) de PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 22

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 20/10/2025 Código Controle Interno: 4404376

Código verificação: 38594048102510 20

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000026357

Nº da nota **22**
Série **UNICA**
Data emissão **20/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **29.869.044/0001-34** Inscrição municipal: **54022171**
Nome/Razão: **PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI**
Endereço: RUA 501 QD. 09 LT. 11 Nº 187
Bairro: SANTA CRUZ
Município: CATALAO/GO CEP: 75.706-480 Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0005-58** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: RUA 11 Nº SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A
Bairro: CENTRO
Município: PORANGATU / GO CEP: 76.550-000 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

PERICIA TRABALHISTA REALIZADA HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU
N PROCESSO: 0001202-91.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: FLAVIO BALDINO DE OLIVEIRA

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

7119704 - Servicos de pericia tecnica relacionados a seguranca do trabalho

17.09 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 19,50	R$ 90,00	R$ 0,00	R$ 45,00	R$ 30,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	3.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	184,50
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	90,00
(=) Valor líquido	R$	2.725,50

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	3.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	3.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	3.000,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	90,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO-PORANGATU	**GO - PORANGATU**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
3.000,00	0,00	**3.000,00**

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3233-6 - SICOOB CREDIJUR
CONTA: 560.264-5

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA
CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34
VALOR: R$ 2.725,50
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022008
AUTENTICACAO SISBB: 7.443.535.B3A.E83.C64

Recebi(mos) de PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 23

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 20/10/2025 Código Controle Interno: 4404383

Código verificação: 646238724225102O

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20250000026357

Nº da nota **23**
Série **UNICA**
Data emissão **20/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **29.869.044/0001-34** Inscrição municipal: **54022171**
Nome/Razão: **PLANEJAR SERVIÇOS EMPRESARIAIS EIRELI**
Endereço: RUA 501 QD. 09 LT. 11 Nº 187
Bairro: SANTA CRUZ
Município: CATALAO/GO CEP: 75.706-480 Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.878/0005-58** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: RUA 11 Nº SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A
Bairro: CENTRO
Município: PORANGATU / GO CEP: 76.550-000 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

PERICIA TRABALHISTA REALIZADA HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU
N PROCESSO: 0001383-92.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: PABLO GONÇALVES VIANA

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

7119704 - Servicos de pericia tecnica relacionados a seguranca do trabalho

17.09 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: DADOS BANCARIOS BANCO SICOOB 756 - AG 3233 CC 560.264-5
PIX 29.869.044/0001-34

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 19,50	R$ 90,00	R$ 0,00	R$ 45,00	R$ 30,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	3.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	184,50
(-) Outras retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo tomador	R$	90,00
(=) Valor líquido	R$	2.725,50

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	3.000,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	3.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	3.000,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	90,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO-PORANGATU	**GO - PORANGATU**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
3.000,00	0,00	**3.000,00**

Informações importantes:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3233-6 - SICOOB CREDIJUR
CONTA: 560.264-5

FAVORECIDO: PLANEJAR SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA
CPF/CNPJ: 29.869.044/0001-34
VALOR: R$ 2.725,50
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022009
AUTENTICACAO SISBB: E.C1D.82A.981.7FD.3F5

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000149**
Data e Hora de Emissão	**04/02/2026 09:31:55**
Código de Verificação	**d057b4a1**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **IMPERIO RG LTDA**
Nome Fantasia: **IMPERIO RG**
CNPJ: **33.199.766/0001-04** Inscrição Municipal: **942920**
Endereço: **RUA 20, Nº: 1343, ILSON VAZ, CEP: 76.450-000**
Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 999423593**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE MANUTENÇÃO MANUTENÇÃO PREDIAL CONFORME CONTRATO 013/2025,
COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 039/2023.
REFERENTE JANEIRO DE 2026
65% MATERIAIS VALOR $ 28.019,55
35% MÃO DE OBRA SERVIÇO VALOR $ 15.087,45

DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA 3332-4
CONTA 20.314-9
BANCO 756
SICOOB
PIX: 62-999423593

Código de Tributação Nacional

07.05.00 - REPARAÇÃO, CONSERVAÇÃO E REFORMA DE EDIFÍCIOS, ESTRADAS, PONTES, PORTOS E CONGÊNERES (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DOS SERVIÇOS, FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.0101.29.00 - 020201 - 0200046 - SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO DE EDIFICAÇÕES NÃO RESIDENCIAIS NÃO CLASSIFICADOS EM SUBPOSIÇÕES ANTERIORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	1.659,62	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	43.107,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.659,62
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	1.293,21
(=) Valor Líquido	**R$**	**40.154,17**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	43.107,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	43.107,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	43.107,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.293,21
(=) Valor Líquido	**R$**	**40.154,17**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
43.107,00	**0,00**	**40.154,17**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
40.154,17	0,1%	40,15	40.154,17	0,9%	361,39

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
Chave de acesso Nota Nacional: **52130871233199766000104000000000014926027648146751**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Endereço Obra: RUA 11, 02, 02, S/N, 76550-000, CENTRO, PORANGATU, GO

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000149

Data e Hora de Emissão

04/02/2026 09:31:55

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **IMPERIO RG LTDA**

Nome Fantasia: **IMPERIO RG**

CNPJ: **33.199.766/0001-04** Inscrição Municipal: **942920**

Endereço: **RUA 20, Nº: 1343, ILSON VAZ, CEP: 76.450-000**

Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 999423593**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**

Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**

Município: **Porangatu - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE MANUTENÇÃO MANUTENÇÃO PREDIAL CONFORME CONTRATO 013/2025,
COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 039/2023.
REFERENTE JANEIRO DE 2026
65% MATERIAIS VALOR $ 28.019,55
35% MÃO DE OBRA SERVIÇO VALOR $ 15.087,45

Serviço / Item-Serviço

07.05.00 - REPARAÇÃO, CONSERVAÇÃO E REFORMA DE EDIFÍCIOS, ESTRADAS, PONTES, PORTOS E CONGÊNERES (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DOS SERVIÇOS, FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

CNAE / Atividade Município

4120400 / CONSTRUÇÃO DE EDIFÍCIOS
4120400 / CONSTRUÇÃO DE EDIFÍCIOS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
43.107,00	**3,00**	**1.293,21**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 1293,21.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 20.314-9

FAVORECIDO: IMPERIO RG LTDA
CPF/CNPJ: 33.199.766/0001-04
VALOR: R$ 40.154,17
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: E.162.67A.BAA.6AF.12E

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52180032220037892000102000000000020625117347296992

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
206	11/11/2025	11/11/2025 15:14:39

Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
249	900	11/11/2025 15:14:39

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
20.037.892/0001-02	-	(62) 9316-5757

Nome / Nome Empresarial
20.037.892 FABIO ALVES DA SILVA

E-mail
NONATO1970@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RECORD, SN, VILA BARROS	Porangatu - GO	76550-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FL, CENTRO	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.13.01 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, hig...	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
REFERENTE SERVIÇOS DE APOIO DE GESTÃO EM SAUDE QUE GERA O SERVIÇO DE DEDETIZAÇÃO HOSPITALAR CONFORME CONTRATO 021/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NUMERO 039/2023, REFERENTE SETEMBRO /2025
DADOS BANCARIOS
BANCO SICOOB-756
AGENCIA- 5024
CC:47060-0

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Porangatu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 800,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 800,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 800,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 47.060-0

FAVORECIDO: 20.037.892 FABIO ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 20.037.892/0001-02
VALOR: R$ 800,00
DEBITO EM: 25/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022502
AUTENTICACAO SISBB: 9.EF5.FDB.650.BE3.63E

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICÍPIO DE URUTAÍ
(64)99238-0441
arrecadacao@urutai.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52218092226710677000298000000000001026026961431913

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
10	02/02/2026	02/02/2026 14:02:32
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
19	900	02/02/2026 14:02:32

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
26.710.677/0002-98	194	(64) 99266-9865

Nome / Nome Empresarial
REDE LACI DIAGNOSTICOS LTDA

E-mail
laboratoriolaci@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
RUA MANOEL VAZ EDUARDO, 0, CENTRO	Urutaí - GO	75790-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.02.01 - Análises clínicas e congêneres.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE CONTROLE DE ROTINAS,SUPERVISÃO MONITORAMENTO CONTINUADO,GESTÃO POR SOFTWARE CONTROLE DE QUALIDADE E CALIBRAÇÃO,PRESTADOS NO LABORATÓRIO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU HMP,CONFORME CONTRATO N 003/2024,COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N0039/2023,REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2026. CONTA PARA PAGAMENTO BB AG:0043-4 C/C:25127-5

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Urutaí - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 25.470,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	R$ 2.801,70	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	R$ 2801,70

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 25.470,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 2.801,70	-		**R$ 22.668,30**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:53:38
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.043.000.025.127
VALOR TOTAL 22.668,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 6.34E.E7C.24F.230.C34

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE URUAÇU
(62)93300-9905
fiscalizacao@uruacu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52216012228857948000187000000000000826019629558680

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
8	22/01/2026	22/01/2026 18:37:56
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
19	900	22/01/2026 18:37:56

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
28.857.948/0001-87	993052289	(62) 3357-4050

Nome / Nome Empresarial
CGF SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS LTDA

E-mail
cgfolhos@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
RUA ADELINO FERNANDES DE CARVALHO, 09, Quadra14 Lote 55, CENTRO	Uruaçu - GO	76.400-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...	Porangatu - GO	76550-078

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
15.03.07 - Locação de bens e equipamentos em geral.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
N° CONTRATO: 012/2025 REFERÊNCIA: DEZEMBRO/2025
DESCRIÇÃO: Referente serviço de locação de equipamento prestados no mês de DEZEMBRO de 2025 , conforme contrato 012/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: Locação de equipamento cirúrgico e arsenal cirúrgico específico para catarata e pterígio.
DADOS PARA PAGAMENTO
1. Sicoob (756) Coop/agencia: 5024 Cc 26617-5 CNPJ: 28.857.948/0001-87 CGF SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 24.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 24.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 24.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFSe Subst: 52216012228857948000187000000000000726017295893885

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.00
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 26.617-5

FAVORECIDO: CGF SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
CPF/CNPJ: 28.857.948/0001-87
VALOR: R$ 24.000,00
DEBITO EM: 06/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020603
AUTENTICACAO SISBB: A.D44.782.79D.131.A1D

REDE LACI DIAGNÓSTICOS

RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

REFERÊNCIA: 01/2026
RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA.
CNPJ: 26.710.677.0002-98
ENDERCEÇO: Rua Manoel Vaz Eduardo, S/N, Centro, CEP 75.790-000
CIDADE: Urutaí - GO

OBJETO: Serviço de locação de equipamentos para o laboratório do Hospital Municipal de Porangatu - HMP

ESPECIFICAÇÃO	VL. CONTRATO	VL. TOTAL
Contrato de Locação de Equipamento para Laboratório - HMP	R$ 11.430,00	R$ 11.430,00
Número do Contrato: 003/2024		
Contrato de Gestão: 039/2023		

QNT.	ITENS DE LOCAÇÃO	VALOR
01	Servidor Lenovo NS IS7Y48CT01WWJ5000B3R	R$ 3.100,00
01	Estação Lenovo NS 08223011400602011764	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 08231130000387	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 08231011000614	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 7908347905732	R$ 250,00
01	Nobreak SMS NS 2404240030457	R$ 150,00
01	Nobreak SMS NS 162150100771	R$ 150,00
01	Estufa de secagem Deleo	R$ 600,00
01	Coagulómetro Clotimer NS 5859	R$ 2.150,00
01	Point Of Care Fine Care NS FS1132204202498	R$ 2.280,00
01	Impressoras Lazer HP 1102 NS CE651A	R$ 500,00
01	Impressora Lazer HP 1102 NS BRBSBBGOVX	R$ 500,00
01	Impressora Zebra GC4020D NS 53J124501444	R$ 500,00
01	Impressora Zebra GC4020D NS 53j124501312	R$ 500,00
TOTAL		**R$ 11.430,00**

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: À vista mediante contra apresentação da fatura.

Urutaí, 2 de fevereiro de 2026.

Nadia Cavalcante Andrade
REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA
26.710.677.0002-98

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:53:38
051300513 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.043.000.025.127
VALOR TOTAL 11.430,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 2.33D.92A.085.191.722

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000003**
Data e Hora de Emissão	**20/01/2026 10:23:10**
Código de Verificação	**447e**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA**
Nome Fantasia: **FERRAGISTA SANTA IZABEL**
CNPJ: **00.989.617/0001-81** Inscrição Municipal: **52196**
Endereço: **AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, N°: S/N, VILA RECORD, QUADRA04 LOTE 20, CEP: 76.552-754**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33631140**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58** Inscrição Estadual: **s/n**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: S/N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br** Inscrição Municipal: **s/n**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO REFERENTE A 15 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 7M³ A 70,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1050,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 15 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 10M³ A 70,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1050,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 3 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA AR MEDICINAL MEDICINAL 7M³ A 50,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 150,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 30 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 1M³ A 65,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1.950,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 20 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 2M³ A 65,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1.300,00 REAIS

REFERENTE A LOCAÇÃO DE CONCENTRADORES/CILINDROS DE OXIGENIO E COMPRESORES DE AR, TRAZENDO MELHORIAS NO PROCESSOS ADMINISTRATIVOS QUE RESULTARÃO EM MAIOR EFICIÊNCIA OPERACIONAL E MELHOR UTILIZAÇÃO DE RECURSOS. CONFORME CONTRATO 027/2025 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 REFERENTE A OUTUBRO DE 2025

Código de Tributação Nacional

03.01 - VETADO.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.500,00	Valor dos Serviços	R$	5.500,00
(-) 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$	5.500,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00	(=) Base de Cálculo	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**5.500,00**	(X) Alíquota	%	0,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**		**(=) Valor Líquido**	**R$**	**5.500,00**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025			Composição CBS - Tributo da LC 214/2025		
Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
5.500,00	0,1%	5,50	5.500,00	0,9%	49,50

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
5.500,00	**0,00**	**5.500,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: Serviço sem a Incidência de ISS
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031200989617000181000000000003260196476757 04**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.18.06
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 524-8

FAVORECIDO: ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
CPF/CNPJ: 00.989.617/0001-81
VALOR: R$ 5.500,00
DEBITO EM: 24/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022405
AUTENTICACAO SISBB: 3.37F.D85.904.1D3.310

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000004**
Data e Hora de Emissão	**20/01/2026 10:37:01**
Código de Verificação	**e2d646c7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA**
Nome Fantasia: **FERRAGISTA SANTA IZABEL**
CNPJ: **00.989.617/0001-81** Inscrição Municipal: **52196**
Endereço: **AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, Nº: S/N, VILA RECORD, QUADRA04 LOTE 20, CEP: 76.552-754**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33631140**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58** Inscrição Estadual: **s/n**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: S/N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br** Inscrição Municipal: **s/n**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO REFERENTE A 15 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 7M² A 70,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1050,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 15 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 10M² A 70,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1050,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 3 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA AR MEDICINAL MEDICINAL 7M² A 50,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 150,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 30 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 1M² A 65,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1.950,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 20 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 2M² A 65,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1.300,00 REAIS

REFERENTE A LOCAÇÃO DE CONCENTRADORES/CILINDROS OXIGENO COMPRESORES AR, TRAZENDOMELHORIASNO PROCESSOS ADMINISTRATIVO QUE RESULTARÃO EM MAIOR EFICIÊNCIA OPERACIONAL E MELHOR UTILIZAÇÃO DE RECURSOS. CONFORMECONTRATO 027/2025 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 REFERENTE A NOVEMBRO DE 2025

Código de Tributação Nacional

03.01 - VETADO.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**5.500,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	0,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**5.500,00**

Composição IBS - Tributo da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS
5.500,00	0,1%	5,50

Composição CBS - Tributo da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
5.500,00	0,9%	49,50

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
5.500,00	**0,00**	**5.500,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: Serviço sem a Incidência de ISS
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031200989617000181000000000004260176322713 83**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Código Obra:0 ART: 0 CNO: 0
Endereço Obra:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.18.06
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA:               524-8

FAVORECIDO:  ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
CPF/CNPJ: 00.989.617/0001-81
VALOR: R$                              5.500,00
DEBITO EM: 24/02/2026
================================================
DOCUMENTO: 022407
AUTENTICACAO SISBB:        8.4A0.B42.FE5.27B.FB3
```

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

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 90

Dados do Prestador de Serviço

Tesla Inovacao Comercio e Servicos Tecnologicos Ltda
Tesla Hospitalar
Avenida Rio Verde,5242 Lote: 6 - Quadra: 94 - Vila Rosa
CEP 74843-660 - Fone: (62)3434-7409 - Goiânia/ GO
comercial@teslahospitalar.com.br
Inscrição Municipal 4673239 - CPF/CNPJ 05.923.930/0001-30

Data de Geração da NFS-e: **12/01/2026 10:03:30**
Data de Competência: **12/01/2026**
Cód. de Autenticidade: **7D42FDD98**
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
Porangatu - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0005-58	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		
Endereço :	Rua 11	**Número :**	0
Complemento :	LT 02 QD 02 02 ANDAR	**Bairro :**	Centro
CEP :	76550-015	**Cidade/UF :**	Porangatu/ GO
Telefone :	(62)3911-9312	**E-mail :**	faturamento@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviço de locação de equipamento de radiografia - CR, conforme Contrato de Adesão, com fulcro no Contrato de Gestão nº 039/2023. Referente a mês Dezembro /2025.

Inscrição Municipal nº 651008168

ITAU UNIBANCO
AG: 8837
CC: 98805-7
CHAVE PIX (E-MAIL) financeiro@teslahospitalar.com.br
TESLA INOVACAO COMERCIO E SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
9999 - 99.99 - Outros Serviços -	**0,00**	9999	111019000	7739002

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.100,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.100,00	R$ 0,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **4.100,00**

Construção Civil	**Cód. Obra :**	**Art. :**

Informações Adicionais

.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.22.58
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8837-4 - APARECIDA DE GOIANIA/SAO TOMAZ
CONTA:             98.805-7

FAVORECIDO:  TESLA INOVACAO COMERCIO E SERVICOS
CPF/CNPJ: 05.923.930/0001-30
VALOR: R$                              4.100,00
DEBITO EM: 27/02/2026
================================================
DOCUMENTO: 022702
AUTENTICACAO SISBB:        9.4A5.7AC.032.10A.C3C
```

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

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA
Secretaria da Fazenda
Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
2165

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
05/02/2026 09:38:15
Data de Competência
05/02/2026
Cód. de Autenticidade
75E6BB66E
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
Porangatu - Goiás	Aparecida de Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0005-58	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	Rua 11	**Número :**	SN
Complemento :	QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	**Bairro :**	Centro
CEP :	76550-015	**Cidade/UF :**	Porangatu/ GO
Telefone :	(62)3911-9312	**E-mail :**	CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

REFERENTE SERVICOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS MEDICOS, TRAZENDO MELHORIAS NOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS QUE RESULTARAO EM MAIOR EFICIENCIA OPERACIONAL E MELHOR UTILIZACÃO DE RECURSOS. CONFORME CONTRATO 011/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N° 039/2023. REFERENTE AGOSTO 2025.

DADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CHAVE PIX CNPJ: 23.129.279/0002-94

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos…	**3,00**	1401	120018200	3312103

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 51.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 51.000,00	R$ 1.530,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 331,50	R$ 1.530,00	R$ 0,00	R$ 765,00	R$ 510,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **47.863,50**

Construção Civil	**Cód. Obra :**	**Art. :**

Informações Adicionais

.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.36.36
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A 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$ 47.863,50
DEBITO EM: 20/02/2026
==========
DOCUMENTO: 022015
AUTENTICACAO SISBB: B.318.1EC.D75.3B4.F13

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000147**
Data e Hora de Emissão	**02/02/2026 22:39:57**
Código de Verificação	**9e9f**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **IMPERIO RG LTDA**
Nome Fantasia: **IMPERIO RG**
CNPJ: **33.199.766/0001-04** Inscrição Municipal: **942920**
Endereço: **RUA 20, Nº: 1343, ILSON VAZ, CEP: 76.450-000**
Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 999423593**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A MANUTENÇÃO DE AR CONDICIONADO CONFORME CONTRATO 010/2024 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 039 \2023 REFERENTE AO MES DE JANEIRO 2026

DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA 3332-4
CONTA 20.314-9
BANCO 756
SICOOB
PIX: 62-999423593

Código de Tributação Nacional

14.01.00 - 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)

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.1803.29.00 - 020201 - 0000001 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE LIMPEZA NÃO CLASSIFICADOS EM SUBPOSIÇÕES ANTERIORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	2.519,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	22.900,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	2.519,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**20.381,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**MINAÇU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	22.900,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	22.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	22.900,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	687,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**20.381,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
22.900,00	**0,00**	**20.381,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
20.381,00	0,1%	20,38	20.381,00	0,9%	183,43

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Decreto NFS-e 439/2010
Chave de acesso Nota Nacional: **52130871233199766000104000000000014726029937351124**

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 20.314-9

FAVORECIDO: IMPERIO RG LTDA
CPF/CNPJ: 33.199.766/0001-04
VALOR: R$ 20.381,00
DEBITO EM: 11/02/2026
==========
DOCUMENTO: 021105
AUTENTICACAO SISBB: A.EF2.77F.45D.AD7.A25

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000151**
Data e Hora de Emissão	**06/02/2026 15:30:34**
Código de Verificação	**b5dc**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **IMPERIO RG LTDA**
Nome Fantasia: **IMPERIO RG**
CNPJ: **33.199.766/0001-04** Inscrição Municipal: **942920**
Endereço: **RUA 20, Nº: 1343, ILSON VAZ, CEP: 76.450-000**
Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 999423593**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO E INSTALAÇÕES ELÉTRICAS CONFORME CONTRATO 014/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 039/2023. REFERENTE JANEIRO 2026

DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA 3332-4
CONTA 20.314-9
BANCO 756
SICOOB
PIX: 62-999423593

Código de Tributação Nacional

07.02.00 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

Código NBS - Código INDOP - Código classificação tributária - Descrição NBS

1.0106.19.00 - 020201 - 0200046 - SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO ELÉTRICA NÃO CLASSIFICADOS EM SUBPOSIÇÕES ANTERIORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	1.976,70	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	17.970,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.976,70
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	781,70
(=) Valor Líquido	**R$**	**15.211,60**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	17.970,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	17.970,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	17.970,00
(X) Alíquota	%	4,35
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	781,70
(=) Valor Líquido	**R$**	**15.211,60**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
17.970,00	**0,00**	**15.211,60**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
15.211,60	0,1%	15,21	15.211,60	0,9%	136,90

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

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
Chave de acesso Nota Nacional: **52130871233199766000104000000000015126025041281218**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Endereço Obra: RUA 11, 02, 02, SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, 76550-009, CENTRO, PORANGATU, GO

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000151

Data e Hora de Emissão

06/02/2026 15:30:34

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **IMPERIO RG LTDA**

Nome Fantasia: **IMPERIO RG**

CNPJ: **33.199.766/0001-04** Inscrição Municipal: **942920**

Endereço: **RUA 20, Nº: 1343, ILSON VAZ, CEP: 76.450-000**

Município: **MINAÇU - GO** Telefone: **62 999423593**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**

Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**

Município: **Porangatu - Goiás**

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO E INSTALAÇÕES ELÉTRICAS CONFORME CONTRATO 014/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 039/2023. REFERENTE JANEIRO 2026

Serviço / Item-Serviço

07.02.00 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

CNAE / Atividade Município

4321500 / Instalação e manutenção elétrica
4321500 / Instalação e manutenção elétrica
4321500 / Instalação e manutenção elétrica
4321500 / Instalação e manutenção elétrica

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
17.970,00	**4,35**	**781,70**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 781,70.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3332-4 - SICOOB EMPRECRED
CONTA: 20.314-9

FAVORECIDO: IMPERIO RG LTDA
CPF/CNPJ: 33.199.766/0001-04
VALOR: R$ 15.211,60
DEBITO EM: 11/02/2026
==========
DOCUMENTO: 021101
AUTENTICACAO SISBB: 7.104.5F6.FEB.49F.B75

6. FROTA

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000008804

Data e Hora de Emissão
29/01/2026 10:15:24

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**SANTO ANTONIO AUTO SERVICE LTDA**		
Nome Fantasia:	**SANTO ANTONIO AUTO SERVICE**		
CNPJ:	**24.140.334/0001-29**	Inscrição Municipal:	**651004236**
Endereço:	**R 02, Nº: 52, SETOR CENTRAL, CEP: 76.550-000**		
Município:	**PORANGATU - GO**	Telefone:	**62 33671243**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0005-58**
Endereço:	**RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550015**
Município:	**PORANGATU - Golás**
E-mail:	**contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: LIMPEZA BICOS
SUBSTITUIR KIT CORREIA DENTADA
SUBSTITUIR PASTILHAS FREIO
SUBSTITUIR VELAS C/ CABOS

Serviço / Item-Serviço

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)

CNAE / Atividade Município

4520001 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
470,00	**3,50**	**16,45**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 16,45.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

Diretora Mun. Hosp. Antonio Santo

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 47211 e o código verificador 6450.

Scanned with CamScanner

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000008804
Data e Hora de Emissão	29/01/2026 10:15:24
Código de Verificação	908f

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTO ANTONIO AUTO SERVICE LTDA**
Nome Fantasia: **SANTO ANTONIO AUTO SERVICE**
CNPJ: **24.140.334/0001-29** Inscrição Municipal: **651004236**
Endereço: **R 02, N°: 52, SETOR CENTRAL, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33671243**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550015**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: LIMPEZA BICOS
SUBSTITUIR KIT CORREIA DENTADA
SUBSTITUIR PASTILHAS FREIO
SUBSTITUIR VELAS C/ CABOS

NOTA FISCAL REF A PROCESSO 6450/2026 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023
VEICULO; FIORINO PLACA : SCJ2G73 KM :535988 REF; MAO DE OBRA AGENCIA ;0513-4 CONTA;32130-3

Código de Tributação Nacional

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)

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		Demonstrativo	
Valor dos Serviços	R$ 470,00	Valor dos Serviços	R$ 470,00
(-) 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$ 470,00
(-) Outras Retenções	R$ 0,00	(-) Deduções	R$ 0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$ 16,45	(=) Base de Cálculo	R$ 470,00
(=) Valor Líquido	R$ 453,55	(X) Alíquota	% 3,50
Serviço prestado em: PORANGATU - GO	Imposto Devido em: PORANGATU - GO	(=) Valor do Imposto (ISS)	R$ 16,45
		(=) Valor Líquido	R$ 453,55

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
470,00	0,00	453,55

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031224140334000129000000000880426018833878515**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Tamiris Alves [illegible]
Diretora Geral do Hospital
Mun. Alam. Antonio Sucito

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 47211 e o código verificador 6450.

Scanned with CamScanner



Documento assinado eletronicamente por TAMIRIS ALVES DOS REIS, 017.074.611-98, UNID DIRETORIA GERAL, em 29/01/2026 às 14:20, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



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 47211 e o código verificador 6450.

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:19
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.513.000.032.130
VALOR TOTAL 453,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO SERVIC
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32.130-3
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.8D6.D03.083.130.A35

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000008752**
Data e Hora de Emissão	**23/01/2026 10:26:53**
Código de Verificação	**6cce7c40**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**SANTO ANTONIO AUTO SERVICE LTDA**
Nome Fantasia:	**SANTO ANTONIO AUTO SERVICE**
CNPJ:	**24.140.334/0001-29** Inscrição Municipal: **[illegible]51004236**
Endereço:	**R 02, Nº: 52, SETOR CENTRAL, CEP: 76.550-000**
Município:	**PORANGATU - GO** Telefone: **62 33671243**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0005-58**
Endereço:	**RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550015**
Município:	**PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:	**contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SUBSTITUIR OLEO E FILTORS

NOTA FISCAL REF A MAO DE OBRA PROCESSO 6392/2026 COM FULCRO NO CONTRATO 39/2023 VEICULO; SPRINTER PLACA; NKL2207 KM ;122640 REF A MAO DE OBRA CONTA ;32120-0 AGENCIA ; 0513-4

Código de Tributação Nacional

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)

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	150,00	Valor dos Serviços	R$	150,00
(-) 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$	150,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	5,25	(=) Base de Cálculo	R$	150,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**144,75**	(x) Alíquota	%	3,50
Serviço prestado em **PORANGATU - GO**			(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	5,25
Imposto Devido em **PORANGATU - GO**			**(=) Valor Líquido**	**R$**	**144,75**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
150,00	**0,00**	**144,75**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031224140334000129000000000875226017521846169**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Tamires Alves dos Re...
Diretora Geral do Hospital
Mun. Hosp. Antonio Sant...

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 46878 e o código verificador 6392.

Scanned with CamScanner

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000008752
Data e Hora de Emissão
23/01/2026 10:26:53

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTO ANTONIO AUTO SERVICE LTDA**
Nome Fantasia: **SANTO ANTONIO AUTO SERVICE**
CNPJ: **24.140.334/0001-29** Inscrição Municipal: **651004236**
Endereço: **R 02, N°: 52, SETOR CENTRAL, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33671243**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550015**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SUBSTITUIR OLEO E FILTORS

Serviço / Item-Serviço
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)

CNAE / Atividade Município
4520001 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
150,00	**3,50**	**5,25**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 5,25.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

Tamiris Alves dos S...
Diretora Geral do Hospital
Mun. Hosp. Antonio S...

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 46878 e o código verificador 6392.

Scanned with CamScanner

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:19
051300513 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2026
NR. DOCUMENTO 550.513.000.032.130
VALOR TOTAL 144,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO SERVIC
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32.130-3
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 1.C92.1CA.073.FF2.402

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000008837**
Data e Hora de Emissão	**04/02/2026 14:56:48**
Código de Verificação	**413c**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**SANTO ANTONIO AUTO SERVICE LTDA**
Nome Fantasia:	**SANTO ANTONIO AUTO SERVICE**
CNPJ:	**24.140.334/0001-29** Inscrição Municipal: **651004236**
Endereço:	**R 02, Nº: 52, SETOR CENTRAL, CEP: 76.550-000**
Município:	**PORANGATU - GO** Telefone: **62 33671243**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0005-58**
Endereço:	**RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550015**
Município:	**PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:	**contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SUBSTITUIR OLEO E FILTROS

NOTA FISCAL REF A PROCESSO 6490/2026 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023
VEICULO; FIORINO PLACA : SCJ2G73 KM :540049 REF; MAO DE OBRA AGENCIA ;0513-4 CONTA;32130-3

Código de Tributação Nacional

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)

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	60,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	2,10
(=) Valor Líquido	**R$**	**57,90**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	60,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	60,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	60,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2,10
(=) Valor Líquido	**R$**	**57,90**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
60,00	**0,00**	**57,90**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031224140334000129000000000883726020915051143**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Tamiris Alves dos Reis
Diretora Geral do Hospital
Mun. Hosp. Antonio Santilo

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 47618 e o código verificador 6490.

Scanned with CamScanner

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000008837	04/02/2026 14:56:48

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	SANTO ANTONIO AUTO SERVICE LTDA		
Nome Fantasia:	SANTO ANTONIO AUTO SERVICE		
CNPJ:	24.140.334/0001-29	Inscrição Municipal:	651004236
Endereço:	R 02, Nº: 52, SETOR CENTRAL, CEP: 76.550-000		
Município:	PORANGATU - GO	Telefone:	62 33671243

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF:	27.949.878/0005-58
Endereço:	RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550015
Município:	PORANGATU - Goiás
E-mail:	contato@Institutoalcance.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SUBSTITUIR OLEO E FILTROS

Serviço / Item-Serviço

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)

CNAE / Atividade Município

4520001 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO ELÉTRICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520004 / SERVIÇOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
3314712 / MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE TRATORES AGRÍCOLAS
3314716 / MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE TRATORES, EXCETO AGRÍCOLAS
4543900 / MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MOTOCICLETAS E MOTONETAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
60,00	3,50	2,10

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 2,10.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Miriris Alves dos Reis
Diretora Geral do Hospital
Mun. Marg. Antonio Santho

Válido somente com carimbo e assinatura.

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 47618 e o código verificador 6490.

Scanned with CamScanner

```
11/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:12:05
051300513          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 11/02/2026
NR. DOCUMENTO               550.513.000.032.130
VALOR TOTAL                               57,90
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO SERVIC
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         32.130-3
NR. DOCUMENTO               550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           7.5F6.77B.169.A29.4ED
```

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 29/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 686,37

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 000.060.304 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S.Antônio AUTOPEÇAS — Rede ANCORA

FONE.: (62) 3367-1243
SANTO ANTONIO AUTOPECAS PORANGATU LTDA
Rua 02 n. 54 Centro Porangatu - GO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.060.304 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0124 1403 6800 0113 5500 1000 0603 0410 0666 0877

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIA	152269938889837 29/01/2026 10:07:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106620843		24.140.368/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	29/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, SN	CENTRO		76550-015	29/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		10:07:18

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	F060304	686,37	0,00	686,37

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/02/2026	686,37									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
686,37	130,42	0,00	0,00	686,37

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	686,37

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)
10	PC JG UN				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000115048	VELA DE IGNICAO RF:ZKR8B10	85111000	000	5102	PC	4	22,38	89,52	0,00	89,52	17,01	0,00	19,00	0,00
0000118886	CABOS DE VELA RF:SCT64	85443000	000	5102	JG	1	119,77	119,77	0,00	119,77	22,76	0,00	19,00	0,00
0000103383	DESCARBONIZANTE LIMPA CARBURADOR RF:CAR8012	38249941	000	5102	PC	1	33,00	33,00	0,00	33,00	6,27	0,00	19,00	0,00
0000116727	KIT CORREIA DISTRIBUICAO RF:CT488K2	84835090	000	5102	PC	1	191,00	191,00	0,00	191,00	36,29	0,00	19,00	0,00
0000125494	KIT CAPA PROTECAO CORREIA DISTRIBUICAO RF:0106075	84099190	000	5102	UN	1	95,00	95,00	0,00	95,00	18,05	0,00	19,00	0,00
0000117997	PASTILHAS DE FREIO RF:PD1482	87083019	000	5102	UN	1	105,08	105,08	0,00	105,08	19,97	0,00	19,00	0,00
0000126053	JUNTA TAMPA DE VALVULA RF:75305	40169300	000	5102	UN	1	53,00	53,00	0,00	53,00	10,07	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PGTO: FATURA A PRAZO:/010 OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 31 PRAZO MEDIO: 10 Na Forma.: A PRAZO COM 1 PARCELAS - BANCO CARTNOTA FISCAL REF A PROCESSO 6450/2026 COM FULCRO NO CONTRATO 39/2023 VEICULO;; FIORINO PLACA;SCJ2G73 KM; 535988 AGENCIA ; 0513-4 CONTA;32132-0;	

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 47209 e o código verificador 6450.

Scanned with CamScanner

```
11/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:32:20
051300513          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 11/02/2026
NR. DOCUMENTO               550.513.000.032.132
VALOR TOTAL                                686,37
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO PECAS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         32.132-X
NR. DOCUMENTO               550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.294.2D8.211.D91.9FF
```

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 22/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 323,41

NF-e Nº 000.059.853 SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S.Antônio AUTOPEÇAS — Rede ANCORA

FONE.: (62) 3367-1243
SANTO ANTONIO AUTOPECAS PORANGATU LTDA
Rua 02 n. 54 Centro Porangatu - GO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.059.853 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0124 1403 6800 0113 5500 1000 0598 5310 0421 7568

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIA	152269912110063 22/01/2026 11:20:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106620843		24.140.368/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	22/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, SN	CENTRO		76550-015	22/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		11:20:02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
107,41	20,41	0,00	0,00	323,41

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	323,41

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)
11	UN PC				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000123401	ELEMENTO FILTRO DE AR RF:HLP5310	84219999	000	5102	UN	1	74,41	74,41	0,00	74,41	14,14	0,00	19,00	0,00
0000126226	OLEO PARA MOTOR DIESEL SHIELD 1 LT 040201 RF:15W40 API CI4 D CÓD. PRODUTO ANP: 620501001 UF DE CONSUMO: GO	27101932	060	5656	UN	9	24,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000103383	DESCARBONIZANTE LIMPA CARBURADOR RF:CAR8012	38249941	000	5102	PC	1	33,00	33,00	0,00	33,00	6,27	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 31 Na Forma.:DINHEIRO-NOTA FISCAL REF A PROCESO 6392/20206 COM FULCRO NO CONTRATO 39/20203;VEICULO; SPRINTER 313 PLACA; NKL2207 KM;122640 REF A PECAS AGENCIA;;0513-4 CONTA; 32132-0	Tamiris Alves dos Reis Diretora Geral do Hospital Mun. Honr. Antonio Santho

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 46781 e o código verificador 6392.

Scanned with CamScanner

```
11/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:32:19
051300513          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 11/02/2026
NR. DOCUMENTO               550.513.000.032.132
VALOR TOTAL                                323,41
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO PECAS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         32.132-X
NR. DOCUMENTO               550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           2.AD1.77B.9CE.CF4.FB9
```

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 04/02/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 190,11

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 000.060.756 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S.Antônio AUTOPEÇAS — Rede ANCORA

FONE.: (62) 3367-1243
SANTO ANTONIO AUTOPECAS PORANGATU LTDA
Rua 02 n. 54 Centro Porangatu - GO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.060.756 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0224 1403 6800 0113 5500 1000 0607 5610 0278 3801

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIA	152269964403797 04/02/2026 15:00:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106620843		24.140.368/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	04/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, 000	CENTRO		76550-015	04/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		15:00:01

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	F060756	190,11	0,00	190,11

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/02/2026	190,11									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
93,39	17,74	0,00	0,00	190,11

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	190,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	DFD FDFDFDFDSFDSFD	TO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
9	PC UN LT				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000113804	ELEMENTO FILTRO DE AR RF:HLP4152	84213100	000	5102	PC	1	23,15	23,15	0,00	23,15	4,40	0,00	19,00	0,00
0000120367	FILTRO CABINE RF:FAC906	84213990	000	5102	UN	1	17,00	17,00	0,00	17,00	3,23	0,00	19,00	0,00
0000100387	FILTRO DE COMBUSTIVEL RF:FS04/7	84219999	000	5102	PC	1	13,22	13,22	0,00	13,22	2,51	0,00	19,00	0,00
0000127272	FILTRO DE OLEO RF:W6100	84212300	200	5102	UN	1	15,02	15,02	0,00	15,02	2,85	0,00	19,00	0,00
0000135729	HIGIENIZADOR P/ AR CONDICIONADO LAVANDA RF:CAR80LPARLA	34029090	000	5102	UN	1	22,00	22,00	0,00	22,00	4,18	0,00	19,00	0,00
0000124782	OLEO PARA MOTOR 100 SINTETICO API SN RF:5W30 EXTRON CÓD. PRODUTO ANP: 620501001 UF DE CONSUMO: GO	27101932	060	5656	LT	3	32,24	96,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000122485	LAMPADA PAINEL PINGAO 5W 12V RF:GL2825	85392910	200	5102	UN	1	3,00	3,00	0,00	3,00	0,57	0,00	19,00	0,00

Miriris Alves dos Reis
Diretora Geral do Hospital
Mun. Henr. Antonio Santos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PGTO: FATURA A PRAZO:/010 OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 50 PRAZO MEDIO: 10 Na Forma.: A PRAZO COM 1 PARCELAS - BANCO CARTNOTA FISCAL REF A PROCESSO 6490/2026 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023;VEICULO; FIORINO PLACA : SCJ2G73 KM :540049 REF; A PECAS AGENCIA 0513-4 CONTA 32132-0;	

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 47620 e o código verificador 6490.

Scanned with CamScanner

```
11/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:12:05
051300513          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 11/02/2026
NR. DOCUMENTO               550.513.000.032.132
VALOR TOTAL                                190,11
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO PECAS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         32.132-X
NR. DOCUMENTO               550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           7.335.6E2.63B.8A6.5E3
```

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicata.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log MD
uma marca Edenred

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 60711.832935 84573.440009 5 13450000350000**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	**2938/45734-4**	**R$**		**109/00607118-3**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12607836	**03.506.307/0001-57**	**02/02/2026**	**3.500,00**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 60711.832935 84573.440009 5 13450000350000**

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	**02/02/2026**
Beneficiário	**Agência/Código do Beneficiário**
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	**2938/45734-4**

Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
30/01/2026	**1.TL-12607836**	**DS**	**SIM**	**30/01/2026**	**109/00607118-3**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			**3.500,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA **27.949.878/0005-58**

R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - null - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autênticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

G3320507250256591
05/02/2026 07:37:27

Consultas - Emissão de comprovantes

ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: 2ª via de comprovantes e recibos de transferência; Transferências; segunda via; 2ª via; comprovante; Emissão de recibo; Novo comprovante;

```
05/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   07:37:27
051300513                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090086071183293584573440009513450000350000
BENEFICIARIO:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
NOME FANTASIA:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CNPJ: 03.506.307/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CNPJ: 03.506.307/0001-57
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            20.201
DATA DE VENCIMENTO                    02/02/2026
DATA DO PAGAMENTO                     02/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO                      3.500,00
VALOR COBRADO                           3.500,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            8.A1F.079.F10.3D7.2D5
================================================
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.
```

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicata.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log MD
uma marca Edenred

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 60898.962935 84573.440009 2 13520000350000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00608989-6

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12616997	03.506.307/0001-57	09/02/2026	3.500,00

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 60898.962935 84573.440009 2 13520000350000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	09/02/2026
Beneficiário	**Agência/Código do Beneficiário**
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4

Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/02/2026	1.TL-12616997	DS	SIM	06/02/2026	109/00608989-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			3.500,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA **27.949.878/0005-58**

R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - null - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autênticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

09/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:20:00
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086089896293584573440009213520000350000
BENEFICIARIO:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
NOME FANTASIA:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CNPJ: 03.506.307/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CNPJ: 03.506.307/0001-57
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 20.605
DATA DE VENCIMENTO 09/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 3.500,00
VALOR COBRADO 3.500,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.046.050.44B.8AF.7C4
==========
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.

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicata.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log MD
uma marca Edenred

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 61088.112935 84573.440009 7 13590000326311**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	**2938/45734-4**	**R$**		**109/00610881-1**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12626639	**03.506.307/0001-57**	**16/02/2026**	**3.263,11**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 61088.112935 84573.440009 7 13590000326311**

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	**16/02/2026**
Beneficiário	**Agência/Código do Beneficiário**
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	**2938/45734-4**

Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
13/02/2026	**1.TL-12626639**	**DS**	**SIM**	**13/02/2026**	**109/00610881-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			**3.263,11**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA **27.949.878/0005-58**

R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - null - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autênticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:51:31
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086108811293584573440009713590000326311
BENEFICIARIO:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
NOME FANTASIA:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CNPJ: 03.506.307/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CNPJ: 03.506.307/0001-57
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 21.301
DATA DE VENCIMENTO 16/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 13/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 3.263,11
VALOR COBRADO 3.263,11
==========
NR.AUTENTICACAO 9.D30.793.6FA.64C.B99
==========
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

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **RECIBO DO SACADO**

Nome do Empreendedor	CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
27949878000558 - INST. ALCANCE GESTAO EM	27949878000558	03259398-0	8499-/0015736-	5.583,48

Demonstrativo

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	4	1.000,00	4.000,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	1.500,00	1.500,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **34191.09032 25939.808496 90157.360000 1 13570000558348**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					14/02/2026
Cedente			**CNPJ/CPF**		**Agência / Código do Cedente**
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.			00288916001080		8499-/0015736-
Data do Documento	**Nº do Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data de Processamento**	**Nosso Número / Cód. do Documento**
13/02/2026	16351835	DM	N	14/02/2026	03259398-0
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	109	R$			5.583,48

Instruções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR

NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacador

INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27949878000558
RUA ONZE SN QUADRA 2 LOTE 2 AP2 AREA B -
PORANGATU/GO - CEP

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:51:31
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090322593980849690157360000113570000558348
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:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 21.302
DATA DE VENCIMENTO 14/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 13/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 5.583,48
VALOR COBRADO 5.583,48
==========
NR.AUTENTICACAO 9.D0C.FAE.069.8BD.B9C
==========
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.

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicata.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log MD
uma marca Edenred

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 61521.082935 84573.440009 5 13710000300000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00615210-8

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12640874	03.506.307/0001-57	28/02/2026	3.000,00

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 61521.082935 84573.440009 5 13710000300000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	28/02/2026
Beneficiário	**Agência/Código do Beneficiário**
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4

Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
25/02/2026	1.TL-12640874	DS	SIM	25/02/2026	109/00615210-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			3.000,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA **27.949.878/0005-58**

R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - null - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autênticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

02/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:22:58
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086152108293584573440009513710000300000
BENEFICIARIO:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
NOME FANTASIA:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CNPJ: 03.506.307/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CNPJ: 03.506.307/0001-57
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 22.701
DATA DE VENCIMENTO 28/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 27/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 3.000,00
VALOR COBRADO 3.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.165.BE9.207.409.F44
==========
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 S/ NF

PREFEITURA DE
PORANGATU

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
Rua Goias 33 - Centro, Porangatu, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
Endereço do Contribuinte: R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000

Nome Fantasia: IAGS PORANGATU
CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1740613)

Identificação:	356170	**Tributo:**	**4 - I S S Q N**	**Pagamento até:**	**27/02/2026**
Inscrição:	651008168	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**10.841,64**
		Referência:	2026/01	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	1	Data lançamento:	24/02/2026	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	0,00 m2	Vencimento:	20/02/2026	(+) Multa	**108,42**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	10.841,64	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**yw6W$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) Taxas	**0,00**
Data emissão:	24/02/2026			**Total**	**10.950,06**

Linha Digitavel: 81600000109 8 50063423202 8 60227010000 4 00001740613 3
Emitido por 29795630130
Observação: Guia REST

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
24/02/2026	**1**	**356170**	**DUAM**	**1740613**	**651008168**	**27/02/2026**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por 29795630130	**2026/01**	**4 - I S S Q N**	**Administrativo**

Instruções para o Caixa

Observação: NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS LOTÉRICAS, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, BANCO ITAU E B. BRASIL.

(=) Valor	**10.841,64**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**108,42**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**0,00**
(=) Valor	**10.950,06**

Sacado
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000

81600000109 8 **50063423202 8** **60227010000 4** **00001740613 3**

CNPJ: 27.949.878/0005-58
Número: 1740613
Pagar até: 27/02/2026
Valor: 10.950,06

Pague com PIX

Via Banco

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.32.58
0513400513         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
Convenio  MUNICIPIO PORANGATU IPTU
Codigo de Barras   81600000109-8   50063423202-8
                   60227010000-4   00001740613-3
Data do pagamento                     25/02/2026
Valor Total                            10.950,06
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  022503
AUTENTICACAO SISBB:        C.DF2.AE3.CF2.443.1B7
```

9. OUTROS

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário 0000701-40.2025.5.18.0201

Tramitação Preferencial

- Pagamento de Salário

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 12/04/2025
Valor da causa: R$ 71.396,84

Partes:

AUTOR: ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: WAGNER LUIZ DE OLIVEIRA FILHO

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0000701-40.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 27 de agosto de 2025, na sala de sessões da POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0000701-40.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 09:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) RONNIE MARCIO SILVA CABRAL, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). INGRID DEYARA E PLATON, OAB 23921 /GO.

Ficam as Partes e seus procuradores cientes de que a nova sistemática implementada pelo Processo Judicial Eletrônico possibilita ao próprio advogado promover sua habilitação para atuar no processo, sem participação da Secretaria. Sendo assim, caso haja interesse de que as publicações sejam realizadas em nome de determinado advogado (Súmula nº 427 do TST), ficará sob responsabilidade do próprio advogado requerente o cadastramento no sistema para tal fim, permanecendo as publicações apenas em nome dos advogados originariamente cadastrados até que o patrono interessado providencie essa alteração.

As partes litigantes deverão apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

CONCILIAÇÃO:

A reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS reconhece a rescisão do contrato sem justa causa e pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$15.000,00, em oito parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$1.875,00, até 10/09/2025.

2ª parcela, no valor de R$1.875,00, até 10/10/2025.

3ª parcela, no valor de R$1.875,00, até 10/11/2025.

4ª parcela, no valor de R$1.875,00, até 10/12/2025.

5ª parcela, no valor de R$1.875,00, até 12/01/2026.

6ª parcela, no valor de R$1.875,00, até 10/02/2026.

7ª parcela, no valor de R$1.875,00, até 10/03/2026.

8ª parcela, no valor de R$1.875,00, até 10/04/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor, RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292 Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento ou mora, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas.

O autor deverá informar nos autos no prazo de 05 dias contados do vencimento, o recebimento de cada parcela, sob pena de ser presumida a quitação.

Ainda como parte do acordo, a reclamada se obriga a depositar a contribuições ao FGTS de todo o período laboral e a multa rescisória de 40%, considerando o dia 01/04/2025 como último dia efetivamente trabalhado e a remuneração discriminada nos contracheques, até o dia 10/02/2026, sob pena de execução direta dos valores não recolhidos, com acréscimo de 50%.

A reclamada procederá a anotação de baixa na CTPS digital da autora registrando a data de saída em 01/08/2025, no prazo de 05 dias, sob pena de multa diária de R$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa será feita pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício da autora.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$10.000,00);

b) Férias indenizadas (R$5.000,00).

HOMOLOGO.

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 27/08/2025, às 14:28:53 - 6a2411c

Considerando que a reclamada foi sucumbente na pretensão no objeto da perícia, arbitro em R$1.300,00 os honorários periciais que devem ser pagos pela ré até o dia 10/10/2025, sob pena de execução.

Defira a todos os benefícios da Justiça gratuita.

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cópia da presente Ata impressa com a chancela da assinatura eletrônica tem força de **ALVARÁ** perante a CEF para liberação do FGTS à(ao) Reclamante, suprindo a inexistência do TRCT, dos recolhimentos rescisórios do FGTS e do carimbo de baixa da CTPS.

Ressalvada a hipótese de adesão voluntária do trabalhador ao Saque-Aniversário, nos termos do art. 20-A, da Lei nº 8036/1990, na qual o saque dos valores mensalmente depositados somente ocorrerá no mês de aniversário do trabalhador. Destaco que nesta modalidade o trabalhador pode realizar o levantamento da multa rescisória, conforme §7º do art. 20-D da referida legislação.

Cópia da presente Ata impressa com chancela da assinatura eletrônica possui força de **CERTIDÃO NARRATIVA** perante a CEF, SINE e demais órgãos competentes para habilitação do seguro-desemprego, suprindo, inclusive, a inexistência do TRCT, das guias SD/CD e do carimbo de baixa da CTPS, desde que preenchidos os demais requisitos legais de admissibilidade.

Dados da Reclamada: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS- CNPJ:27.949.878/0005-58.

Dados do(a) Reclamante: ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES

CPF 045.088.431-74

PIS:21236226.23-4

Genitora: MARIA DA SOLIDADE DA SILVA SOUZA

Função: Técnica em Enfermagem,

Média remuneratória: R$2.238,40

Data de admissão: 12/08/2021

Data de demissão 01/08/2025

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 27/08/2025, às 14:28:53 - 6a2411c

Modalidade da dispensa: SEM JUSTA CAUSA.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 10hs.

Nada mais.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA: 578.626.758-6

FAVORECIDO: RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$ 1.875,00
DEBITO EM: 09/02/2026
==========
DOCUMENTO: 020902
AUTENTICACAO SISBB: 6.6BE.FDB.072.FF0.387

PREFEITURA DE
PORANGATU

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
Rua Goias 33 - Centro, Porangatu, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
Endereço do Contribuinte: R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000

Via Contribuinte

CNAE:

Identificação do Debito (1725798)

Identificação:	356169	**Tributo:**	**4 - I S S Q N**	**Pagamento até:**	**24/02/2026**
Inscrição:	651008168	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**4.243,24**
		Referência:	9/10	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	0	Data lançamento:	23/06/2025	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	0,00 m2	Vencimento:	24/02/2026	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:		Base cálculo:	4.243,24	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**$c2W$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) Taxas	**0,00**
Data emissão:	18/07/2025			**Total**	**4.243,24**

Linha Digitavel: 81680000042 3 43243423202 6 60224020000 9 00001725798 1

Emitido por aldo.pires

Observação: PARCELA 9. I S S Q N > 1668553 - 2023/09 | I S S Q N > 1720299 - 2025/03 | I S S Q N > 1722700 - 2025/04 | I S S Q N > 1725133 - 2025/05.

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
18/07/2025	**2**	**356169**	**DUAM**	**1725798**	**651008168**	**24/02/2026**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por aldo.pires	**9/10**	**4 - I S S Q N**	**Administrativo**

Via Banco

Instruções para o Caixa

Observação: NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS LOTÉRICAS, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, BANCO ITAU E B. BRASIL.

(=) Valor	**4.243,24**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**0,00**
(=) Valor	**4.243,24**

Sacado
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000

81680000042 3 **43243423202 6** **60224020000 9** **00001725798 1**

CNPJ: 27.949.878/0005-58
Número: 1725798
Pagar até: 24/02/2026
Valor: 4.243,24

Pague com PIX

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.18.06
0513400513         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
Convenio  MUNICIPIO PORANGATU IPTU
Codigo de Barras   81680000042-3   43243423202-6
                   60224020000-9   00001725798-1
Data do pagamento                     24/02/2026
Valor Total                             4.243,24
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  022403
AUTENTICACAO SISBB:        B.C12.468.6BF.C1B.83D
```

PREFEITURA DE
PORANGATU

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
Rua Goias 33 - Centro, Porangatu, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58

Endereço do Contribuinte: R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000, PORANGATU - GO

CNAE:

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1727622)

Identificação:	356169	**Tributo:**	**ISSQN AVULSO**	**Pagamento até:**	**02/03/2026**
Inscrição:	651008168	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**7.289,15**
		Referência:	8/8	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	0	Data lançamento:	28/07/2025	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	0,00 m2	Vencimento:	02/03/2026	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:		Base cálculo:	7.289,15	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**T1jW$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) Taxas	**0,00**
Data emissão:	28/07/2025			**Total**	**7.289,15**

Linha Digitavel: 81630000072 5 89153423202 2 60302010000 5 00001727622 1

Emitido por aldo.pires

Observação: PARCELA 8. I S S Q N > 1725817 - 2024/10 | I S S Q N > 1725849 - 2024/11 | I S S Q N > 1725883 - 2024/12 | I S S Q N > 1726097, 1726098 - 2025/02 | I S S Q N > 1727480 - 2025/06.

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
28/07/2025	**1**	**356169**	**DUAM**	**1727622**	**651008168**	**02/03/2026**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por aldo.pires	**8/8**	**ISSQN AVULSO**	**Administrativo**	**7.289,15**

Instruções para o Caixa

Observação: NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS LOTÉRICAS, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, BANCO ITAU E B. BRASIL.

(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**0,00**
(=) Valor	**7.289,15**

Sacado
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000, PORANGATU - GO

81630000072 5 | **89153423202 2** | **60302010000 5** | **00001727622 1**

CNPJ: 27.949.878/0005-58
Número: 1727622
Pagar até: 02/03/2026
Valor: 7.289,15

Pague com PIX

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.18.06
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202602241332531915502 33
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$7.289,15
TARIFA: R$0,00
DATA: 24/02/2026 - 10:37:16
NOME DA COBRANCA: Identificador: 1727622
COD PRODUTO: 9i4w25xofhQZVGt7Ol2O1I0dJs
VALIDO ATE: 02/03/2026 - 23:59:59

PAGO PARA: Municipio de Porangatu
CNPJ: 1.801.612/0001-46
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 24/02/2026 - 10:37:16
==========
DOCUMENTO: 022401
AUTENTICACAO SISBB: E.B11.933.F3E.8DB.43B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

PREFEITURA DE
PORANGATU

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
Rua Goias 33 - Centro, Porangatu, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
Endereço do Contribuinte: R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000

CNAE:

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1725870)

Identificação:	356169	**Tributo:**	**4 - I S S Q N**	**Pagamento até:**	**24/02/2026**
Inscrição:	651008168	Fase:	Dívida ativa	(=) Valor	**10.193,99**
		Referência:	9/10	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	0	Data lançamento:	24/06/2025	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	0,00 m2	Vencimento:	24/02/2026	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:		Base cálculo:	10.193,99	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**jc2W$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) Taxas	**0,00**
Data emissão:	18/07/2025			**Total**	**10.193,99**

Linha Digitavel: 81620000101 3 93993423202 5 60224020000 9 00001725870 8

Emitido por aldo.pires

Observação: PARCELA 9. I S S Q N > 1663508 - 2024/01 | I S S Q N > 1665366 - 2024/02 | I S S Q N > 1671577 - 2024/04 | I S S Q N > 1673669 - 2024/06 | I S S Q N > 1675092 - 2024/07 | I S S Q N > 1677192 - 2024/08 | I S S Q N > 1678627 - 2024/09.

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
18/07/2025	**2**	**356169**	**DUAM**	**1725870**	**651008168**	**24/02/2026**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase
por aldo.pires	**9/10**	**4 - I S S Q N**	**Dívida ativa**

Instruções para o Caixa

Observação: NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS LOTÉRICAS, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, BANCO ITAU E B. BRASIL.

(=) Valor	**10.193,99**
(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**0,00**
(=) Valor	**10.193,99**

Sacado
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000

81620000101 3 **93993423202 5** **60224020000 9** **00001725870 8**

CNPJ: 27.949.878/0005-58
Número: 1725870
Pagar até: 24/02/2026
Valor: 10.193,99

Pague com PIX

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.18.06
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
Convenio MUNICIPIO PORANGATU IPTU
Codigo de Barras 81620000101-3 93993423202-5
60224020000-9 00001725870-8
Data do pagamento 24/02/2026
Valor Total 10.193,99

DOCUMENTO: 022402
AUTENTICACAO SISBB: 4.B50.0C2.1FB.9F3.C74