PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTÔNIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

MAIO 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 MAIO DE 2026

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA	**R$**	**-**		
Folha de Pagamento Servidores Municipais	R$	-	OBS: Não constam valores de glosas, pois tais informações ainda não foram enviadas ao IAGS.	
Porangatu PREV	R$	-		
Ipasgo	R$	-		
	R$	-		
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa)	**R$**	**-**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**2.068.637,53**		
SALDO ANTERIOR	**R$**	**84.187,22**		
ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**1.984.450,31**		
Recurso Recebido	**R$**	**1.984.297,47**		
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	366.894,87	06/05/2026	Ref 04/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	148.848,60	06/05/2026	Ref 05/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	68.554,00	06/05/2026	Piso Enfermagem Ref 03/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	500.000,00	12/05/2026	Ref 05/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	900.000,00	21/05/2026	Ref 05/2026
Redimentos	**R$**	**152,84**		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**1.758.825,48**		
1. Recursos Humanos	**R$**	**1.000.800,27**		
1.1 Salário Liquido	**R$**	**403.775,07**		
Salário Liquido	R$	4.342,55	04/05/2026	Ref 04/2026
Salário Liquido	R$	399.432,52	13/05/2026	Ref 04/2026
1.2 Impostos S/ Folha	**R$**	**34.020,77**		
FGTS s/ Folha	R$	33.832,38	20/05/2026	Ref 04/2026
FGTS s/ Folha	R$	188,39	20/05/2026	Ref 04/2026
1.3 Férias	**R$**	**29.887,81**		
Férias	R$	4.857,14	13/05/2026	Anna Clara Soares Santinelo
Férias	R$	2.359,50	13/05/2026	Claudia Maria Pereira Mata
Férias	R$	2.603,48	13/05/2026	Edervaldo Rodrigues de Carvalho
Férias	R$	3.805,38	13/05/2026	Emilly Ingrid Santos Soares
Férias	R$	4.561,77	13/05/2026	Jaqueline Rodrigues Wilxenski
Férias	R$	3.009,40	13/05/2026	Lucilene Ferreira Alves
Férias	R$	3.083,96	13/05/2026	Maria de Fatima Teles da Silva Ribeiro
Férias	R$	3.022,89	13/05/2026	Neirevony Alves dos Santos
Férias	R$	2.584,29	13/05/2026	Sirlene Cardoso dos Santos Borges
1.4 Rescisões	**R$**	**2.682,15**		
Rescisão	R$	1.318,93	25/05/2026	Josue Jefter Ferreira Rosario
Rescisão	R$	1.363,22	25/05/2026	Maria Elena Martins Fonseca
1.5 FGTS Rescisório	**R$**	**6.153,49**		
FGTS	R$	1.032,79	25/05/2026	Josue Jefter Ferreira Rosario
FGTS	R$	1.346,55	28/05/2026	Vinicius Castro Da Silva
FGTS	R$	3.774,15	28/05/2026	Vinicius Castro Da Silva
1.6 Outras Formas de Contratação	**R$**	**524.280,98**		
CGF Servicos Medicos Especializados	R$	37.137,00	06/05/2026	NFSE 62
Proativa Care Serviços e Gestão Ltda	R$	32.828,73	06/05/2026	NFSE 36
J A Ferreira Filho	R$	17.738,00	07/05/2026	NFSE 27
Leticia R Serviços Medicos Ltda	R$	12.054,00	07/05/2026	NFSE 62
Sales Serviços Médicos Ltda	R$	11.400,00	07/05/2026	NFSE 5
Divino Anderson Rodrigues de Lima	R$	1.140,00	13/05/2026	Ref 12/2025
Diony Amaral da Silva	R$	250,00	13/05/2026	Ref 01/2026
Divino Anderson Rodrigues de Lima	R$	1.200,00	13/05/2026	Ref 01/2026
Hericka Tauanny Cardoso da Silva	R$	1.521,00	13/05/2026	Ref 01/2026
Kleber Ferreira	R$	630,00	13/05/2026	Ref 01/2026
Vanderlei Pereira do Lago	R$	850,00	13/05/2026	Ref 01/2026
Laércio Batista Dos Santos	R$	2.000,00	13/05/2026	Ref 04/2026
Renato Barbosa da Silva	R$	2.550,00	13/05/2026	Ref 04/2026
Ajr Serviços Médicos Ltda	R$	31.340,00	22/05/2026	NFSE 14
Clinica Santa Cruz Ltda	R$	13.855,00	22/05/2026	NFSE 83
João Victor Lugli Mantovani Perini Ltda	R$	19.900,00	22/05/2026	NFSE 20

M S Kratka Ltda	R$	7.350,00	25/05/2026	NFSE 3
M. L. B Serviços Médicos Ltda	R$	20.450,51	22/05/2026	NFSE 12
Nogueira e Andrade Ltda	R$	19.334,90	22/05/2026	NFSE 1257
M. L. B Serviços Médicos Ltda	R$	17.932,17	22/05/2026	NFSE 14
Hanna P Lourenco Ltda	R$	13.120,86	22/05/2026	NFSE 77
Cardio Vida SMA Eireli	R$	32.380,00	22/05/2026	NFSE 417
J A Ferreira Filho	R$	15.719,20	22/05/2026	NFSE 28
N B Souza II Neovitta	R$	10.084,25	22/05/2026	NFSE 519
João Victor Lugli Mantovani Perini Ltda	R$	20.070,00	22/05/2026	NFSE 21
C Umberto Inácio Novais	R$	11.666,85	22/05/2026	NFSE 105
Sales Serviços Médicos Ltda	R$	3.600,00	22/05/2026	NFSE 6
L Leão Serviços Médicos Ltda	R$	4.728,50	22/05/2026	NFSE 3
R A S Vieira	R$	3.822,00	22/05/2026	NFSE 27
Leticia R Servicos Medicos Ltda	R$	6.242,60	22/05/2026	NFSE 63
Ajr Servicos Medicos Ltda	R$	27.540,00	22/05/2026	NFSE 16
Jfr Serviço Médico	R$	43.790,41	22/05/2026	NFSE 732
Pro Saúde Serviços Médicos Ltda	R$	55.355,00	25/05/2026	NFSE 530
Gabriela Ribeiro Barbosa Ltda	R$	24.700,00	26/05/2026	NFSE 8
2. Despesas Administrativas	**R$**	**73.961,32**		
2.1 Energia Eletrica	**R$**	**-**		
2.2 Saneamento	**R$**	**-**		
2.3 Telefonia	**R$**	**-**		
2.4 Internet	**R$**	**750,00**		
J F da Cruz Junior Telecomunicação Ltda	R$	750,00	11/05/2026	NF 18639
2.5 Hospedagem/Diárias/Passagens	**R$**	**2.308,28**		
Wembley Empreendimentos Turisticos Ltda	R$	2.308,28	19/05/2026	NFSE 23633
2.6 Fundo Fixo	**R$**	**2.500,00**		
Fundo Fixo	R$	500,00	07/05/2026	Ref 05/2026
Fundo Fixo	R$	2.000,00	22/05/2026	Ref 05/2026
2.7 Rateio	**R$**	**54.220,00**		
Rateio	R$	52.000,00	07/05/2026	Ref 04/2026
Rateio	R$	2.220,00	27/05/2026	Ref 04/2026
2.8 Material de Expediente	**R$**	**14.183,04**		
D de A Batista Grafica Grafica e Editora Copy Laser	R$	6.098,32	06/05/2026	NFSE 1209
Almeida Com. Var. de Art. de Armarinhos	R$	3.235,07	22/05/2026	NF 3659
M. De Fatima Silva Dias - ME	R$	3.365,00	22/05/2026	NF 1555
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	1.182,15	22/05/2026	NF 2630
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	302,50	26/05/2026	NF 2634
2.9 Aluguel	**R$**	**-**		
3. Despesas Operacionais	**R$**	**281.158,98**		
3.1 Medicamentos	**R$**	**124.514,23**		
LS Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	R$	4.782,50	13/05/2026	NF 23730
Perfil Hospitalar Ltda	R$	918,66	13/05/2026	NF 12577
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	17.187,62	13/05/2026	NF 2031
Éxito Medicamentos Ltda	R$	3.090,00	13/05/2026	NF 14332
Sante Medica Hospitalar Ltda	R$	2.997,00	13/05/2026	NF 13429
Medicamental Hospitalar Ltda	R$	19.353,60	15/05/2026	NF 25935
Prestamed Hospitalar Eireli	R$	3.656,28	15/05/2026	NF 3048
Maeve Hospitalares Ltda	R$	32.500,00	15/05/2026	NF 65938
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	R$	4.303,95	15/05/2026	NF 61180
Supermedica Distrib Hospitalar Ltda	R$	5.117,82	19/05/2026	NF 406975
Supermedica Distrib Hospitalar Ltda	R$	5.994,45	19/05/2026	NF 406977
Maeve Hospitalares Ltda	R$	1.780,80	19/05/2026	NF 65711
X3 Med Distribuidora	R$	1.612,00	22/05/2026	NF 1787
Norte Equipamentos De Protecao Individual Ltda	R$	8.918,35	22/05/2026	NF 123
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	5.972,00	25/05/2026	NF 2062
C. A. Hospitalar Ltda	R$	3.027,00	25/05/2026	NF 122837
Benenutri Comercial Ltda	R$	2.054,20	25/05/2026	NF 27605
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	R$	1.248,00	25/05/2026	NF 3785
3.2 Materiais Hospitalares	**R$**	**56.089,95**		
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	944,00	13/05/2026	NF 2032
C. A. Hospitalar Ltda	R$	9.174,55	13/05/2026	NF 121996
Trimed Center Ltda	R$	3.120,00	13/05/2026	NF 225
Supribio Diagnostica Brasil Ltda Me	R$	4.875,00	14/05/2026	NF 47549
Inov Diagnostica Ltda	R$	4.875,00	14/05/2026	NF 868
Maeve Hospitalares Ltda	R$	2.475,00	15/05/2026	NF 65823
Maeve Hospitalares Ltda	R$	848,00	15/05/2026	NF 65706
DMI Material Medico Hospitalar Ltda	R$	1.386,00	19/05/2026	NF 130297
Maeve Hospitalares Ltda	R$	2.200,00	20/05/2026	NF 66076
Fpmed Distribuidora De Produtos Hospital	R$	3.720,00	22/05/2026	NF 1131
Goyaz Service Comercio e Logistica Ltda	R$	1.412,97	22/05/2026	NF 111695
Bionorte Dist de Med Ltda ME	R$	9.991,86	22/05/2026	NF 10357
Inov Diagnostica Ltda	R$	6.194,70	22/05/2026	NF 868

Supribio Diagnostica Brasil Ltda Me	R$	4.872,87	22/05/2026	NF 47549
3.3 Gases Medicinais	**R$**	**13.949,24**		
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	13.949,24	13/05/2026	NF 4069
3.4 EPI	**R$**	**-**		
3.5 Enxoval/Uniformes	**R$**	**-**		
3.6 Higienizacao e Limpeza	**R$**	**14.795,08**		
Sergio Antonio Vanderlan	R$	6.615,11	22/05/2026	NF 13664
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	8.179,97	22/05/2026	NF 2629
3.7 Gêneros Alimentícios	**R$**	**48.256,28**		
Antonio Nonato da Silva o Pernambucano	R$	9.945,92	06/05/2026	NF 888
Antonio Nonato da Silva o Pernambucano	R$	16.859,72	08/05/2026	NF 925
Panificadora e Lanchonete Pao Cristal Ltda	R$	4.431,50	22/05/2026	NF 5491
Niger e Bruno Ltda-ME	R$	4.329,95	22/05/2026	NF 1714
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	12.689,19	22/05/2026	NF 2631
3.8 GLP	**R$**	**5.850,00**		
Pitty Gás Ltda	R$	2.925,00	06/05/2026	NF 812
Pitty Gás Ltda	R$	2.925,00	22/05/2026	NF 823
3.9 Materiais de Manutenção Predial	**R$**	**2.500,00**		
L de Moura da Silva Chagas - Refrigeracao MC	R$	2.500,00	22/05/2026	NFSE 767
3.10 Peças e Acessório para Equipamentos Hospitalares	**R$**	**6.968,00**		
Vision Line Imp e Com De Mat e Equip Medicos Ltda	R$	6.968,00	07/05/2026	NF 170057
3.11 Descartaveis	**R$**	**8.236,20**		
Shallon Embalagens Plásticas Ltda Me	R$	4.581,64	22/05/2026	NF 3926
Shallon Embalagens Plásticas Ltda Me	R$	3.654,56	22/05/2026	NF 3982
3.12 Material Permanente	**R$**	**-**		
4. Prestação de Serv. Administrativos	**R$**	**79.800,00**		
4.1 Assessoria Administrativa	**R$**	**38.000,00**		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R$	38.000,00	06/05/2026	NFSE 40
4.2 Assessoria Juridica	**R$**	**40.000,00**		
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual e Advocacia	R$	30.000,00	06/05/2026	NFSE 44
Fabio de Souza Santana Sociedade Individual de Advocacia	R$	10.000,00	08/05/2026	NFSE 111
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	20/05/2026	NFSE 2615
4.7 Controle Interno	**R$**	**-**		
4.8 Comunicação e Marketing	**R$**	**-**		
4.9 Segurança e Saúde do Trabalho	**R$**	**-**		
5. Prestação de Serv. Operacionais	**R$**	**123.978,18**		
5.1 Manutencao Predial	**R$**	**44.545,82**		
Imperio RG Ltda	R$	39.301,20	22/05/2026	NFSE 166
Imperio RG Ltda	R$	5.244,62	22/05/2026	NFSE 163
5.2 Servicos de Gestão de Laboratorio	**R$**	**22.840,30**		
Pro Rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R$	172,00	15/05/2026	NFSE 363516
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	22.668,30	22/05/2026	NFSE 35
5.3 Locação Equipamentos	**R$**	**21.030,00**		
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	5.500,00	06/05/2026	NFSE 15
Tesla Inovação Comercio e Serviços Tecnologicos Ltda	R$	4.100,00	22/05/2026	NFSE 167
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	11.430,00	22/05/2026	Recibo 04/2026
5.4 Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde	**R$**	**-**		
5.5 Engenharia Clínica	**R$**	**-**		
5.6 Assistência Equipamentos Hospitalares	**R$**	**-**		
5.7 Manutenção Ar Condicionado	**R$**	**20.381,00**		
Império RG Ltda	R$	20.381,00	22/05/2026	NFSE 167
5.8 Manutencao Eletrica	**R$**	**15.181,06**		
Império RG Ltda	R$	15.181,06	22/05/2026	NFSE 165
6. Frota	**R$**	**25.063,96**		
6.1 Servico de Manutencao Veicular	**R$**	**241,25**		
Santo Antonio Auto Service Ltda	R$	57,90	11/05/2026	NFSE 9174
Santo Antonio Auto Service Ltda	R$	183,35	28/05/2026	NFSE 9262
6.2 Materiais de Manutencao Veicular	**R$**	**1.298,30**		
Santo Antonio Auto Peças Porangatu Ltda	R$	184,52	11/05/2026	NF 66159
Santo Antonio Auto Peças Porangatu Ltda	R$	1.113,78	28/05/2026	NF 67539
6.3 Combustivel	**R$**	**23.524,41**		
Ticket Soluçoes HDFGT SA	R$	4.000,00	08/05/2026	
Vb Serviços Comercio e Administracao Ltda	R$	4.083,48	12/05/2026	
Ticket Soluçoes HDFGT SA	R$	3.000,00	12/05/2026	
Vb Serviços Comercio e Administracao Ltda	R$	4.077,82	22/05/2026	
Ticket Soluçoes HDFGT SA	R$	4.150,00	22/05/2026	
Ticket Soluçoes HDFGT SA	R$	4.213,11	29/05/2026	
7. Taxas/Certificados/Seguros	**R$**	**2.352,90**		
7.1 Tarifa Pacote de Servicos	**R$**	**93,10**		

Banco do Brasil Taxas	R$	93,10		
7.2 Taxa TED/DOC	**R$**	**2.259,80**		
Banco do Brasil Taxas	R$	2.259,80		
7.3 Taxas Alvarás/Certificados	**R$**	**-**		
8. Impostos S/ NF	**R$**	**11.675,26**		
ISS S/ NF	R$	11.675,26	20/05/2026	Ref 04/2026
9 Outros	**R$**	**160.034,61**		
Processo Trabalhista	R$	3.200,00	07/05/2026	Ivonete Soares Da Silva Alves
Processo trabalhista	R$	2.000,00	08/05/2026	Elenice Maria De Jesus
Processo Trabalhista	R$	1.500,00	08/05/2026	Honorários Periciais - Elenice Maria De Jesus
Processo Trabalhista	R$	3.000,00	11/05/2026	Pablo Goncalves Viana
Processo Trabalhista	R$	2.871,00	11/05/2026	Flavio Balbino De Oliveira Medeiros
Processo Trabalhista	R$	3.000,00	13/05/2026	Luciana Dias Dos Santos Souza
Processo Trabalhista	R$	2.142,86	20/05/2026	Denise De Souza
Processo Trabalhista	R$	1.500,00	20/05/2026	Francesca Barbosa Da Silva
Processo Trabalhista	R$	3.000,00	20/05/2026	Vinicius Castro Da Silva
White Martins Gases Industriais Ltda	R$	25.666,67	26/05/2026	Parc. 4/6 NF 77606-400 / NF 83481-400 / NF 85392-400 / NF 547-689 / NF 91881-400
1° Parcelamento PGFN	R$	453,81	27/05/2026	Parcela 16/60
1° Reparcelamento de Impostos Federais	R$	31.397,43	27/05/2026	Parcela 10/60
5° Parcelamento de Impostos Federais	R$	44.513,10	27/05/2026	Parcela 10/60
6° Parcelamento de Impostos Federais	R$	35.789,74	27/05/2026	Parcela 3/60
SALDO	**R$**	**309.812,05**	**29/05/2026**	

Porangatu, 08 de Junho de 2026.

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2026.06.08 15:13:25 -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

G338010758075331007
01/06/2026 08:06:10

Cliente - Conta atual

Agência	513-4
Conta corrente	42687-3 INSTITUTO A G S - IAGS
Período do extrato	de 01 / 05 / 2026 até 31 / 05 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.401	4.342,55 D	
				336 0001 01389298159 MARCOS VINICIUS Q			
04/05/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.342,55 C	0,00 C
				Rende Facil			
06/05/2026		0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.048.384	68.554,00 C	
				06/05 09:02 GO 521800 FMS ENFERMAGEM			
06/05/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.307.855	515.743,47 C	
				104 0946 11113201000111 HCAMP			
06/05/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.601	38.000,00 D	
				06/05 15:35 BARSI ASSESSORIA			
06/05/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.602	37.137,00 D	
				06/05 15:35 CGF SERVICOS MEDICOS ESPE			
06/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.603	9.945,92 D	
				104 0946 009318041000103 ANTONIO NONAT			
06/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.604	2.925,00 D	
				237 0251 032047492000167 PITTY GAS LTD			
06/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.605	6.098,32 D	
				104 0946 011148066000140 D. DE A. BATI			
06/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.606	5.500,00 D	
				104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA			
06/05/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.607	30.000,00 D	
				06/05 17:06 VITOR HUGO PELLES SOCIEDA			
06/05/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.608	32.828,73 D	
				06/05 17:06 PROATIVA CARE			
06/05/2026		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.261.100.054.029	13,60 D	
				Cobrança referente 06/05/2026			
06/05/2026		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.261.100.054.031	13,60 D	
				Cobrança referente 06/05/2026			
06/05/2026		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	421.835,30 D	0,00 C
				Rende Facil			
07/05/2026		0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.042.297	12.054,00 D	
				07/05 11:58 LETICIA R S M LTDA			
07/05/2026		0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.044.792	17.738,00 D	
				07/05 11:58 J A FERREIRA FILHO			
07/05/2026		0513	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	52.000,00 D	
				07/05 16:09 INSTITUTO A G SAUDE			
07/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.701	3.200,00 D	
				104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			

07/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.702	6.968,00 D	
			341 3892 005187817000134 VISION LINE -			
07/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.703	11.400,00 D	
			07/05 11:58 SALES SERVICOS MEDICOS			
07/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.704	500,00 D	
			104 0946 01707461198 TAMIRIS ALVES DOS			
07/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.271.100.061.457	13,60 D	
			Cobrança referente 07/05/2026			
07/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.271.100.061.458	13,60 D	
			Cobrança referente 07/05/2026			
07/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.271.100.061.459	13,60 D	
			Cobrança referente 07/05/2026			
07/05/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.271.200.025.335	40,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 06/05/2026			
07/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	103.940,80 C	0,00 C
			Rende Facil			
08/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.801	2.000,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
08/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.802	1.500,00 D	
			104 2555 00121933130 JOAQUIM GONCALVES			
08/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.803	4.000,00 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
08/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.804	10.000,00 D	
			08/05 16:05 FABIO DE SOUZA SANTANA SO			
08/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.805	16.859,72 D	
			104 0946 009318041000103 ANTONIO NONAT			
08/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.281.100.071.519	13,60 D	
			Cobrança referente 08/05/2026			
08/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.281.100.071.520	13,60 D	
			Cobrança referente 08/05/2026			
08/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.281.100.071.521	13,60 D	
			Cobrança referente 08/05/2026			
08/05/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	851.281.200.047.100	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 07/05/2026			
08/05/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	851.281.200.047.101	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 08/05/2026			
08/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	34.420,52 C	0,00 C
			Rende Facil			
11/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.032.130	57,90 D	
			11/05 15:19 SANTO ANTONIO AUTO SERVI			
11/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.032.132	184,52 D	
			11/05 15:19 SANTO ANTONIO AUTO PECAS			
11/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	51.101	750,00 D	
			J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC			
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.102	2.871,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.103	3.000,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.411	13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026			
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.412	13,60 D	

			Cobrança referente 11/05/2026			
11/05/2026	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	861.311.102.763.425	93,10 D	
			Cobrança referente 11/05/2026			
11/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	6.983,72 C	0,00 C
			Rende Facil			
12/05/2026	0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.048.382	500.000,00 C	
			12/05 15:51 GO 521800 FMS CUSTEIO SU			
12/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	51.201	4.083,48 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
12/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	51.202	3.000,00 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
12/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	492.916,52 D	0,00 C
			Rende Facil			
13/05/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	400.017	1.521,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
13/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.028.978	2.000,00 D	
			13/05 11:49 LAERCIO BATISTA DOS SANT			
13/05/2026	0513	99021	120 Transferido para Poupança	610.513.510.012.805	4.669,44 D	
			13/05 11:50 FERNANDA V D MESQUITA			
13/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.569.000.040.331	4.782,50 D	
			13/05 14:58 LS C P HOSPITALARES LTDA			
13/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.055.631	918,66 D	
			13/05 14:58 PERFIL H LTDA - ME			
13/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	944,00 D	
			13/05 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
13/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	17.187,62 D	
			13/05 14:58 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
13/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.024.269	9.174,55 D	
			13/05 14:58 C.A. D P H EIRELI			
13/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.025.489	3.090,00 D	
			13/05 15:04 EXITO M LTDA			
13/05/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento	6.540	10.668,62 D	
13/05/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento	6.541	198.074,67 D	
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.301	3.009,40 D	
			341 4347 70421996188 LUCILENE FERREIRA			
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.302	2.584,29 D	
			104 0946 94152322187 SIRLENE CARDOSO D			
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.303	2.359,50 D	
			104 0946 71677913185 CLAUDIA MARIA PER			
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.304	2.603,48 D	
			260 0001 02907408194 EDERVALDO RODRIGU			
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.305	4.857,14 D	
			104 0946 02889685144 ANNA CLARA SOARES			
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.306	250,00 D	
			237 0251 00737896159 DIONY AMARAL DA S			
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.307	630,00 D	
			341 4347 85712230178 KLEBER FERREIRA			
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.308	850,00 D	
			104 0946 69922942100 VANDERLEI PEREIRA			
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.309	2.550,00 D	
			341 4347 98750372149 RENATO BARBOSA DA			

13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.310	13.949,24 D
			104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.311	2.649,71 D
			104 0946 05466051179 AGDA GONCALVES DA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.312	2.543,30 D
			260 0001 01831210150 ALEX WALLAS GOMES		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.313	1.270,60 D
			380 0001 06153128106 ALLEF FERNANDES S		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.314	4.384,20 D
			341 4347 03049959169 ALVARO SOARES ARA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.315	2.172,65 D
			237 0251 01548363111 ANA CLAUDIA DA SI		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.316	1.818,40 D
			104 0952 06466449122 ANDREIA ALVES DA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.317	2.364,09 D
			341 4347 79659268149 ANGELITA GARCIA D		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.318	4.266,31 D
			104 0946 02889685144 ANNA CLARA SOARES		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.319	3.189,71 D
			237 2562 04515100114 AYLANE ALVES BEZE		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.320	3.189,71 D
			104 0946 51542110149 CLARA FRANCISCA D		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.321	1.414,28 D
			104 0946 71677913185 CLAUDIA MARIA PER		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.322	1.500,01 D
			104 0946 71191688194 DAIANE OLIVEIRA D		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.323	3.189,71 D
			104 0946 03008219136 DAYANE LOPES DE S		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.324	1.394,46 D
			104 0794 05609575133 DENIZIA MARQUES C		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.325	1.862,00 D
			104 0946 72111909149 DULCILENE DA PENH		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.326	2.223,69 D
			260 0001 02907408194 EDERVALDO RODRIGU		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.327	2.526,88 D
			104 2407 05306367518 EDIANE BRANDAO BA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.328	2.498,59 D
			104 0946 00304418110 EDIMILSA FERREIRA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.329	4.135,00 D
			104 0946 04398972110 EDIMONY JOSE DE A		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.330	2.503,35 D
			341 4347 43410286187 ELIANA APARECIDA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.331	5.210,87 D
			237 2567 04162872201 EMILLY INGRID SAN		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.332	1.391,55 D
			341 4347 02013106190 ERIDA RAQUEL SILV		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.333	4.686,75 D
			104 0946 00520482174 FERNANDA BARBOSA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.334	4.190,95 D
			237 0616 89840917234 FLAVIA MAGALHAES		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.335	4.169,71 D

			104 0946 03097877185 GEIGA RENARA SANT		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.336	92,26 D
			104 0946 04263268148 GEILANY FERREIRA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.337	2.166,79 D
			260 0001 09701490185 IGOR GUSTAVO OLIV		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.338	2.967,19 D
			237 3905 70927225190 ISADORA MAGALHAES		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.339	3.217,65 D
			341 4347 05043602139 KAIO AUGUSTO DOS		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.340	2.488,79 D
			341 4347 06493562171 KAIO CHRISTIAN SI		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.341	2.737,51 D
			237 0251 70641805101 KAIO EDUARDO FERN		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.342	2.067,46 D
			104 0946 04258645109 KAROLINE COSTA MA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.343	2.227,53 D
			104 0946 06232042158 KASSIA DIAS DE BR		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.344	3.132,96 D
			104 0946 02678231186 KATIA PEREIRA MOU		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.345	3.363,07 D
			341 4347 01614054100 KEILA MAGALHAES V		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.346	4.802,38 D
			341 4347 01976888107 LEANE ARAUJO DE O		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.347	1.794,46 D
			104 0946 00346811163 LILIA TAIZ ROMAO		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.348	1.929,54 D
			260 0001 04307052129 LUCIENE ALVES COS		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.349	2.629,38 D
			341 4347 70421996188 LUCILENE FERREIRA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.350	2.697,32 D
			341 4347 70204815150 LUIZ FERNANDO BOT		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.351	324,88 D
			104 0946 43421350191 MARIA DAS GRACAS		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.352	3.329,10 D
			104 0946 33256640168 MARIA IVONE LEITE		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.353	3.303,23 D
			104 0946 25324268100 MARIALINA BARBOSA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.354	4.376,63 D
			104 0946 02220325105 MARINA TOMASI		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.355	1.955,38 D
			104 0946 02848662107 MARIZA DA SILVA S		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.356	1.794,46 D
			104 0946 55799361172 MARLENE RUFINO DA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.357	4.376,63 D
			341 4347 04168204170 MIKAELLY KAROLINE		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.358	1.794,46 D
			104 0946 02954031107 MIRACI GOMES DOS		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.359	3.996,29 D
			104 0946 04119582167 MOAANE RAMOS FERR		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.360	1.387,18 D
			341 4347 00071038167 MYLLENNA MACEDO N		

13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.361	3.577,32 D
			104 0946 75378787734 NEHEMIAS MENDES D		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.362	1.832,39 D
			104 0946 00519649109 NEIRY SANTOS SOBR		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.363	4.389,69 D
			341 4347 02493221109 ODINEIA ARRUDA DE		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.364	3.577,32 D
			104 0946 05433971147 RAFAEL RODRIGUES		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.365	3.223,76 D
			104 0946 02527629164 REGIANE APARECIDA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.366	1.239,03 D
			104 1338 03877715141 RENARA CAMPOS DUR		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.367	1.794,46 D
			104 0946 04969783144 ROSIMEIRE FERREIR		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.368	1.992,84 D
			104 0946 71114808130 RYAN GUEDES DOS R		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.369	1.963,04 D
			104 0946 94152322187 SIRLENE CARDOSO D		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.370	4.951,51 D
			104 0946 91501032100 SIRLENE MARIA DE		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.371	3.202,09 D
			104 0946 73793248100 SONIA NUNES DA SI		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.372	1.862,00 D
			260 0001 70665775156 STEFANY ALVES FON		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.373	1.990,20 D
			104 0638 03695814314 TANIA ALVES DA CO		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.374	4.244,19 D
			104 0946 71128572109 THABATA VITORIA F		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.375	2.593,98 D
			237 0251 04889273158 THALLES PATRICK L		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.376	3.387,83 D
			104 0946 00349939160 VALDEMIR JOSE DOS		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.377	1.894,49 D
			341 4347 47710748104 VALDIVINA BISPO D		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.378	1.404,08 D
			237 1672 50797808272 VALERIA OLIVEIRA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.379	1.862,00 D
			341 4347 01845297199 VANESSA BARREIRA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.380	1.582,00 D
			104 0946 03289928101 VANUZA PEREIRA DA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.381	1.862,00 D
			237 0251 70959321152 VITORIA CRISTINA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.382	2.865,87 D
			104 0946 04104054186 WALDIRENE DA SILV		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.383	1.425,22 D
			104 0946 02780956151 WELCILENE DA SILV		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.384	3.805,38 D
			237 2567 04162872201 EMILLY INGRID SAN		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.385	3.000,00 D
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.386	1.140,00 D

			104 0946 80233007172 DIVINO ANDERSON R		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.387	1.200,00 D
			104 0946 80233007172 DIVINO ANDERSON R		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.388	1.521,00 D
			655 2020 04308608112 ERICKA TAUANNY CA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.389	2.272,09 D
			341 5405 02514199166 SERGIO GONCALVES		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.390	2.997,00 D
			237 3756 016699864000183 SANTE MEDICA		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.391	3.120,00 D
			077 0001 054278738000144 TRIMED CENTER		
13/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.392	1.521,00 D
			413 2020 04308608112 ERICKA TAUANNY CA		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.520	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.521	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.522	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.523	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.524	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.525	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.526	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.527	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.528	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.529	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.530	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.531	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.532	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.533	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.534	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.535	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.536	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.537	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.538	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		

13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.539	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.540	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.541	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.542	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.543	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.544	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.545	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.546	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.547	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.548	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.549	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.550	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.551	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.552	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.553	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.554	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.555	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.556	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.557	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.558	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.559	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.560	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.561	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.562	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.563	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.564	13,60 D

			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.565	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.566	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.567	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.568	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.569	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.570	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.571	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.572	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.573	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.574	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.575	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.576	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.577	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.578	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.579	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.580	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.581	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.582	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.583	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.584	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.585	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.586	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.587	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.588	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.589	13,60 D
			Cobrança referente 13/05/2026		

13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.590	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.591	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.592	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.593	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.594	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.595	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.596	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.597	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.598	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.599	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.600	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.601	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.602	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.603	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.604	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.605	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.606	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.607	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.608	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.609	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.610	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.331.100.070.611	13,60 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
13/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	499.876,10 C	0,00 C
			Rende Facil			
14/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.066.314	4.875,00 D	
			14/05 14:39 SUPRIBIO D BRASIL LTDA			
14/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.401	4.875,00 D	
			748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST			
14/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.341.100.074.041	13,60 D	

			Cobrança referente 14/05/2026			
14/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.763,60 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.010.000.009.911	172,00 D	
			15/05 10:05 PRO RAD CONSULTORES EM P			
15/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.370.000.006.158	19.353,60 D	
			15/05 15:17 MEDICA 00027949878000558			
15/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.066.326	3.656,28 D	
			15/05 15:17 P R M EQUI EIRELI ME			
15/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.115.076	2.475,00 D	
			15/05 15:17 MAEVE PROD HOSP LTDA			
15/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.115.076	32.500,00 D	
			15/05 15:17 MAEVE PROD HOSP LTDA			
15/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.115.076	848,00 D	
			15/05 15:17 MAEVE PROD HOSP LTDA			
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.501	4.303,95 D	
			033 0230 044672062000115 DIPHA DISTRIB			
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.093.575	13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026			
15/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	63.322,43 C	0,00 C
			Rende Facil			
19/05/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	700.003	2.200,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
19/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.382.000.046.088	1.386,00 D	
			19/05 14:29 DMI MATERIAL MEDICO HOSP			
19/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.041.297	5.117,82 D	
			19/05 14:29 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR			
19/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.041.297	5.994,45 D	
			19/05 14:29 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR			
19/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.115.076	1.780,80 D	
			19/05 14:29 MAEVE PROD HOSP LTDA			
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.901	2.308,28 D	
			104 0946 036846905000124 WEMBLEY EMPRE			
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.902	2.200,00 D	
			033 3344 009034672000192 MAEVE PRODUTO			
19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.570	13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026			
19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.571	13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026			
19/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	16.614,55 C	0,00 C
			Rende Facil			
20/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.115.076	2.200,00 D	
			20/05 09:56 MAEVE PROD HOSP LTDA			
20/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.001	33.832,38 D	
			20/05 09:56 CEF MATRIZ			
20/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.002	188,39 D	
			20/05 09:56 CEF MATRIZ			
20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.003	1.800,00 D	
			756 3333 033613074000152 HUMA - COTACO			
20/05/2026	0000	13105	375 Impostos	52.004	11.675,26 D	
			MUNICIPIO PORANGATU IPTU			

20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.005	3.000,00 D	
			260 0001 02246277167 FERNANDO COELHO D			
20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.006	2.142,86 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.007	1.500,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.007.875	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.007.876	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.007.877	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.007.878	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	56.393,29 C	0,00 C
			Rende Facil			
21/05/2026	0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.023.324	900.000,00 C	
			21/05 14:44 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
21/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	900.000,00 D	0,00 C
			Rende Facil			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.025.127	22.668,30 D	
			22/05 09:39 LABORATORIO C DE IPAMERI			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.025.127	11.430,00 D	
			22/05 09:39 LABORATORIO C DE IPAMERI			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.021.641	4.431,50 D	
			22/05 13:35 P LANC PAO CRISTAL LTDA			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.021.806	3.365,00 D	
			22/05 13:35 M DE FATIMA SILVA DIAS			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.029.126	9.991,86 D	
			22/05 13:35 BIONORTE DISTRIBUIDORA D			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.035.919	4.329,95 D	
			22/05 13:35 NIGER E BRUNO LTDA			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.529.000.039.545	3.720,00 D	
			22/05 13:35 FPMED D P H LTDA			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	1.612,00 D	
			22/05 13:35 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
22/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.066.314	4.872,87 D	
			22/05 13:35 SUPRIBIO D BRASIL LTDA			
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.201	15.181,06 D	
			756 3332 033199766000104 IMPERIO RG LT			
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.202	39.301,20 D	
			756 3332 033199766000104 IMPERIO RG LT			
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.203	20.381,00 D	
			756 3332 033199766000104 IMPERIO RG LT			
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.204	19.900,00 D	
			22/05 13:35 PERINI			
22/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.205	2.500,00 D	
			L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS R			
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.206	13.855,00 D	
			22/05 13:35 CLINICA SANTA CRUZ LTDA			
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.207	20.450,51 D	

			22/05 13:35 M L B SERVICOS MEDICOS LT		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.208	31.340,00 D
			22/05 13:35 AJR SERVICOS MEDICOS		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.209	19.334,90 D
			22/05 13:35 G.O. DIAGNOSTICOS		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.210	4.581,64 D
			104 0946 013155047000176 SHALLON EMBAL		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.211	6.615,11 D
			104 0946 010927450000188 SERGIO ANTONI		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.212	3.654,56 D
			104 0946 013155047000176 SHALLON EMBAL		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.213	3.235,07 D
			756 3299 017830015000180 ALMEIDA COMER		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.214	4.100,00 D
			341 8837 005923930000130 TESLA INOVACA		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.215	1.412,97 D
			341 3277 007928753000100 GOYAZ SERVICE		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.216	6.194,70 D
			748 3950 053204431000136 INOV DIAGNOST		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.217	5.244,62 D
			22/05 15:43 IMPERIO RG LTDA		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.218	13.120,86 D
			22/05 15:43 H P MEDICAL		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.219	32.380,00 D
			22/05 15:43 CARDIO VIDA SMA		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.220	15.719,20 D
			22/05 15:43 JOSE ALVES SERVICOS MEDIC		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.221	10.084,25 D
			22/05 15:43 N. B. SOUZA II - NEOVITTA		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.222	20.070,00 D
			22/05 15:43 PERINI		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.223	11.666,85 D
			22/05 15:43 CLINICA MEDICA NOVAIS		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.224	3.600,00 D
			22/05 15:43 SALES SERVICOS MEDICOS		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.225	4.728,50 D
			22/05 15:43 MEDICINA LEAO		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.226	3.822,00 D
			22/05 15:43 R A S VIEIRA		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.227	6.242,60 D
			22/05 15:43 L R SERVICOS MEDICOS		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.228	27.540,00 D
			22/05 15:43 AJR SERVICOS MEDICOS		
22/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.229	17.932,17 D
			22/05 15:43 M L B SERVICOS MEDICOS LT		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.230	43.790,41 D
			237 6677 020491124000124 JFR SERVICOS		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.231	2.000,00 D
			104 0946 01707461198 TAMIRIS ALVES DOS		
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.232	8.179,97 D
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A		

22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.233	12.689,19 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.234	1.182,15 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.235	2.925,00 D	
			237 0251 032047492000167 PITTY GAS LTD			
22/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.236	8.918,35 D	
			756 3059 034294791000121 NORTE EQUIPAM			
22/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.237	4.077,82 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
22/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.238	4.150,00 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.202	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.203	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.204	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.205	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.206	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.207	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.208	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.209	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.210	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.211	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.212	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.213	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.214	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.215	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.216	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.217	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.421.100.117.218	13,60 D	
			Cobrança referente 22/05/2026			
22/05/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.421.200.032.032	150,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 22/05/2026			
22/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	538.904,34 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.050.133	1.363,22 D	

			25/05 14:14 MARIA E MARTINS FONSECA			
25/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	611.841.000.069.693	5.972,00 D	
			25/05 14:14 X3 MED DISTRIBUIDORA LTD			
25/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	614.148.000.024.269	3.027,00 D	
			25/05 16:54 C.A. D P H EIRELI			
25/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.501	1.032,79 D	
			25/05 12:08 CEF MATRIZ			
25/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.502	7.350,00 D	
			756 3059 065055323000128 M S KRATKA LT			
25/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.503	55.355,00 D	
			756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER			
25/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.504	1.318,93 D	
			341 4347 05502442128 JOSUE JEFTER FERR			
25/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.505	2.054,20 D	
			341 0542 020720905000224 BENENUTRI COM			
25/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.506	1.248,00 D	
			077 0001 037053176000111 HGM DISTRIBUI			
25/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.451.100.231.416	13,60 D	
			Cobrança referente 25/05/2026			
25/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.451.100.231.417	13,60 D	
			Cobrança referente 25/05/2026			
25/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.451.100.231.418	13,60 D	
			Cobrança referente 25/05/2026			
25/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.451.100.231.419	13,60 D	
			Cobrança referente 25/05/2026			
25/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.451.100.231.420	13,60 D	
			Cobrança referente 25/05/2026			
25/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	78.789,14 C	0,00 C
			Rende Facil			
26/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.601	25.666,67 D	
			26/05 10:20 WHITE MARTINS GASES INDUS			
26/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.602	302,50 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
26/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.603	24.700,00 D	
			26/05 15:07 FIBONACCI			
26/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.461.100.121.366	13,60 D	
			Cobrança referente 26/05/2026			
26/05/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.461.200.029.722	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 26/05/2026			
26/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	50.692,77 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	31.397,43 D	
			27/05 11:52 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	44.513,10 D	
			27/05 11:52 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	453,81 D	
			27/05 11:52 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	35.789,74 D	
			27/05 11:52 INSTITUTO A G SAUDE			
27/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.229.000.076.433	2.220,00 D	
			27/05 14:29 INSTITUTO A G SAUDE			

27/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	114.374,08 C	0,00 C
			Rende Facil			
28/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.032.130	183,35 D	
			28/05 12:32 SANTO ANTONIO AUTO SERVI			
28/05/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.032.132	1.113,78 D	
			28/05 12:32 SANTO ANTONIO AUTO PECAS			
28/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.801	1.346,55 D	
			28/05 09:43 CEF MATRIZ			
28/05/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.802	3.774,15 D	
			28/05 09:43 CEF MATRIZ			
28/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	6.417,83 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.901	4.213,11 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
29/05/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	831.490.802.291.103	10,50 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
29/05/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	831.490.802.291.104	220,50 D	
			Cobrança referente 13/05/2026			
29/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.444,11 C	0,00 C
31/05/2026	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

G338010758075331008
01/06/2026 08:07:42

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
29/05/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C

Invest. Resgate Autom.	309.812,05 C
Saldo	309.812,05 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	30/06/2026
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/06/2026

Saldo de fundos de investimento

BB RENDE FACIL	294.078,39
RF Simples Ágil	15.752,27

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

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

Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G338010758075331294
01/06/2026 08:09:57

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   08:09:59
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 29.05.2026 R$       1,561584698
Valor Cota p/dia 01.06.2026 R$       1,562294530
------------------------------------------------
Data Historico             Valor      Qtde.Cotas
------------------------------------------------
2905 Sdo Ant.          15.745,11    10082,778942
0106 Sdo Final         15.752,27    10082,778942
------------------------------------------------
Rentabilidades %
No mes:               0,0454
No ano:               4,9193
Ultimos 12 meses:    12,5951
================================================
        Nao houve lancamentos no periodo
------------------------------------------------
        Saldos Calculados ate 01.06.2026
Saldo Bruto                          15.752,27
IR Estimado                              2,94-
IR Complementar                          0,00
IOF                                      0,00
Saldo Liquido p/Resgate              15.749,33
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

G338010758075331296
01/06/2026 08:10:48

Cliente

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

RF Simples Ágil - CNPJ: 43.617.343/0001-02

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2026	SALDO ANTERIOR	15.778,80			10.197,655836		
29/05/2026	COBRANÇA DE IR		179,39		114,876894	1,561584698	10.082,778942
	Aplicação 22/04/2025		179,39		114,876894		
29/05/2026	SALDO ATUAL	15.745,11			10.082,778942		10.082,778942

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	15.778,80
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	145,70
IMPOSTO DE RENDA (-)	179,39
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	-33,69
SALDO ATUAL =	15.745,11

Valor da Cota

30/04/2026	1,547296635
29/05/2026	1,561584698

Rentabilidade

No mês	0,9234
No ano	4,8717
Últimos 12 meses	12,5951

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 - Maio/2026

Saldo bruto em **30/04/2026**	R$ 68.568,58
Aplicações no mês:	R$ 1.814.751,82
Resgates líquidos no mês:	R$ 1.589.279,83
IR sobre resgates no mês:	R$ 10,97
IOF sobre resgates no mês:	R$ 121,98
Rendimentos no mês:	R$ 167,63
Saldo bruto em **29/05/2026**:	R$ 294.075,25

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/04/2026	Saldo Anterior	R$ 68.546,26	R$ 22,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
04/05/2026	Resgate	R$ 4.342,03	R$ 1,64	R$ 0,14	R$ 0,98	R$ 4.342,55
06/05/2026	Aplicação	R$ 421.835,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 421.835,30
07/05/2026	Resgate	R$ 64.204,23	R$ 34,62	R$ 3,89	R$ 17,31	R$ 64.217,65
07/05/2026	Resgate	R$ 39.723,08	R$ 2,12	R$ 0,02	R$ 2,03	R$ 39.723,15
08/05/2026	Resgate	R$ 34.420,31	R$ 3,67	R$ 0,05	R$ 3,41	R$ 34.420,52
11/05/2026	Resgate	R$ 6.983,57	R$ 1,11	R$ 0,04	R$ 0,92	R$ 6.983,72
12/05/2026	Aplicação	R$ 492.916,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 492.916,52
13/05/2026	Resgate	R$ 340.708,34	R$ 90,97	R$ 4,91	R$ 69,13	R$ 340.725,27
13/05/2026	Resgate	R$ 159.150,77	R$ 1,69	R$ 0,01	R$ 1,62	R$ 159.150,83
14/05/2026	Resgate	R$ 9.763,58	R$ 0,20	R$ 0,00	R$ 0,18	R$ 9.763,60
15/05/2026	Resgate	R$ 63.322,26	R$ 2,02	R$ 0,04	R$ 1,81	R$ 63.322,43
19/05/2026	Resgate	R$ 16.614,37	R$ 0,88	R$ 0,04	R$ 0,66	R$ 16.614,55
20/05/2026	Resgate	R$ 56.392,53	R$ 3,61	R$ 0,22	R$ 2,63	R$ 56.393,29
21/05/2026	Aplicação	R$ 900.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 900.000,00

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
22/05/2026	Resgate	R$ 187.673,01	R$ 16,03	R$ 1,22	R$ 10,57	R$ 187.677,25
22/05/2026	Resgate	R$ 351.226,97	R$ 3,75	R$ 0,03	R$ 3,60	R$ 351.227,09
25/05/2026	Resgate	R$ 78.788,95	R$ 1,68	R$ 0,05	R$ 1,44	R$ 78.789,14
26/05/2026	Resgate	R$ 50.692,55	R$ 1,62	R$ 0,06	R$ 1,34	R$ 50.692,77
27/05/2026	Resgate	R$ 114.373,32	R$ 4,88	R$ 0,22	R$ 3,90	R$ 114.374,08
28/05/2026	Resgate	R$ 6.417,76	R$ 0,34	R$ 0,02	R$ 0,25	R$ 6.417,83
29/05/2026	Resgate	R$ 4.444,04	R$ 0,28	R$ 0,01	R$ 0,20	R$ 4.444,11
29/05/2026	Saldo Final	R$ 294.056,41	R$ 18,84	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 01/06/2026 às 08:08

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			3.611,18
1	ADRIANA LOURENÇO DA SILVA	026.869.991-79	Dinheiro						3.410,24
3	ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE	024.637.631-75	Dinheiro						7.387,42
386	AGDA GONÇALVES DA SILVA	054.660.511-79	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	763267127-8			2.649,71
4	ALDENI GOMES DE ARAUJO	626.270.581-34	Dinheiro						2.044,47
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			1.270,60
370	ALVARO SOARES ARAUJO	030.499.591-69	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42693-6			4.384,20
7	AMANDA MARQUES PINTO	027.525.191-84	Dinheiro						4.376,63
147	ANA CELIA FERREIRA LIRA	904.481.541-53	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	00030365-0			2.954,38
358	ANA CLAUDIA DA SILVA	015.483.631-11	Dinheiro						2.172,65
10	ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO	150.202.397-04	Dinheiro						2.772,71
11	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	988.260.341-68	Dinheiro						1.744,08
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			1.818,40
14	ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO	037.237.191-47	Dinheiro						5.486,49
113	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	796.592.681-49	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	41897-4			2.364,09
178	ANNA CLARA SOARES SANTINELO	028.896.851-44	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	780950543-3			4.266,31
210	AYLANE ALVES BEZERRA	045.151.001-14	Crédito CC	BANCO BRADESCO 2562	2562	6752-0			3.189,71
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			1.414,28
20	CLEONICE CARDOSO LUNA	020.151.111-82	Dinheiro						2.570,77
183	CRISTIANE FERNANDES MARQUES	030.246.911-70	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	595735783-5			3.358,35
206	DAIANE OLIVEIRA DA SILVA	711.916.881-94	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	865662162-7			1.500,01
23	DANIELA PEREIRA DA SILVA	705.159.151-73	Dinheiro						2.432,20
24	DANIELLE DE SOUZA FRAGA	031.525.171-90	Dinheiro						4.687,83
149	DAYANE LOPES DE SOUZA	030.082.191-36	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	31525-2			3.189,71
362	DENIZIA MARQUES COIMBRA	056.095.751-33	Crédito CC	CAIXA	0794	868977987-4			1.394,46
211	DULCILENE DA PENHA BERNARDES DO LAGO	721.119.091-49	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	853753348-1			1.862,00
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			2.223,69
114	EDIANE BRANDÃO BARBOSA	053.063.675-18	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 2407	2407	12007-3			2.526,88
213	EDIMILSA FERREIRA E SILVA	003.044.181-10	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	833470378-1			2.498,59
30	EDIMILSON FERNANDES ROSA	946.536.581-53	Dinheiro						4.627,15
384	EDIMONY JOSE DE ARAUJO GUALBERTO	043.989.721-10	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	777786907-9			4.135,00
31	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	Dinheiro						2.247,77
32	ELAINE MARIA DA SILVA	980.124.101-25	Dinheiro						3.189,71
116	ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES	434.102.861-87	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42143-2			2.503,35
184	EMILLY INGRID SANTOS SOARES	041.628.722-01	Crédito CC	BANCO BRADESCO 2567	2567-4	1003649-6			5.210,87
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			4.669,44

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
203	FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS	898.409.172-34	Crédito CC	BANCO BRADESCO 616	616	4433-4			4.190,95
34	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	Dinheiro						2.515,80
35	FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA	547.105.101-72	Dinheiro						1.114,29
36	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	030.978.771-85	Dinheiro						4.169,71
185	GEILANY FERREIRA GOMES	042.632.681-48	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	785182634-0			92,26
37	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	Dinheiro						2.351,47
38	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	217.033.758-07	Dinheiro						2.466,65
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	725.051.921-20	Dinheiro						3.205,51
41	HUEBER GONÇALVES RICARDO	025.072.901-61	Dinheiro						2.155,76
377	IDEANE SOARES ALVES RABELO	036.351.421-07	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513-4	513-4	40524-8			2.242,22
216	IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES	097.014.901-85	Crédito CC	NUBANK	0001-0	30275895-2			2.166,79
198	ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS	709.272.251-90	Crédito CC	BANCO NEXT	3905	31574-5			2.967,19
46	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	025.237.331-61	Dinheiro						2.003,29
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	052.502.221-02	Dinheiro						2.211,27
49	JESSICA DA SILVA DUTRA	055.527.831-07	Dinheiro						3.189,71
135	JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR	144.990.217-07	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513	513-4	42767-5			2.166,79
51	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	Dinheiro						3.300,48
52	JORDANNA CARVALHO PEREIRA	064.589.181-94	Dinheiro						1.794,46
53	JULIANA PEIXOTO MARTINS	030.808.951-00	Dinheiro						3.358,35
137	KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA	050.436.021-39	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39478-7			3.217,65
381	KAIO CHRISTIAN SILVA BARBOSA PEREIRA	064.935.621-71	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	37834-3			2.488,79
193	KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA	706.418.051-01	Crédito CC	BRADESCO	251	23126-6			2.737,51
119	KAROLINE COSTA MACHADO	042.586.451-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	34478-3			2.067,46
196	KASSIA DIAS DE BRITO	062.320.421-58	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	37334-1			2.227,53
55	KASSIA PEREIRA DE MELO	013.520.841-63	Dinheiro						4.802,38
150	KATIA PEREIRA MOURA CONRADO	026.782.311-86	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	2099-6			3.132,96
56	KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO	018.119.521-60	Dinheiro						3.189,71
151	KEILA MAGALHAES VALVERDE	016.140.541-00	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39744-2			3.363,07
57	KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA	026.338.995-28	Dinheiro						3.383,87
111	KESSIA PEREIRA TAVARES	054.296.651-42	Dinheiro						3.856,17
357	LAERCIO BATISTA DOS SANTOS	038.212.321-29	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	0513-4	28978-7			2.000,00
187	LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA	019.768.881-07	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	00039379-7			4.802,38
63	LEUZENY GONÇALVES LOPES	872.629.401-04	Dinheiro						2.496,63
65	LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO	826.465.891-15	Dinheiro						4.658,59
393	LILIA TAIZ ROMÃO DUARTE	003.468.111-63	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	776732224-7			1.794,46
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	010.583.931-03	Dinheiro						2.844,81
68	LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA	728.449.061-68	Dinheiro						3.384,29
201	LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO	043.070.521-29	Crédito CC	NUBANK	0001-0	85424255-5			1.929,54
70	LUCIENE VIEIRA SOUTO	799.121.251-34	Dinheiro						1.108,71
152	LUCILENE FERREIRA ALVES	704.219.961-88	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42519-3			2.629,38
71	LUCINEIDE MARIA RUFINO	246.475.002-68	Dinheiro						3.189,71
156	LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA	702.048.151-50	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	45122-3			2.697,32
73	LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA	036.300.221-97	Dinheiro						1.893,65

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
375	MARCOS VINICIUS QUEIROZ DA MATA	013.892.981-59	Crédito CC	BANCO C6 0001	0001	453008-0			4.342,55
77	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	776.077.671-34	Dinheiro						1.109,31
138	MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES	434.213.501-91	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	33281-5			324,88
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						3.323,53
217	MARIA IVONE LEITE RIBEIRO	332.566.401-68	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	786241276-2			3.329,10
80	MARIA JOAQUINA DA SILVA	952.650.741-04	Dinheiro						4.619,87
153	MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA	253.242.681-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	700191-1			3.303,23
155	MARINA TOMASI	022.203.251-05	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	3772-0			4.376,63
383	MARIZA DA SILVA SANTOS BALBINO	028.486.621-07	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	597671401-0			1.955,38
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						3.384,29
84	MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA	041.682.041-70	Dinheiro						4.376,63
85	MILENI ALVES DE SOUZA	057.832.361-36	Dinheiro						2.089,41
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			3.996,29
143	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	000.710.381-67	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39158-5			1.387,18
86	NAGILLA FERNANDA BATISTA	024.652.591-64	Dinheiro						1.535,45
390	NEHEMIAS MENDES DE SOUZA	753.787.877-34	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	784123258-7			3.577,32
87	NEIREVONY ALVES DOS SANTOS	057.887.931-06	Dinheiro						3.314,57
204	NEYRY SANTOS SOBRINHO	005.196.491-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	827902808-9			1.832,39
158	ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA	024.932.211-09	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39465-4			4.389,69
181	RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS	054.339.711-47	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	00036712-0			3.577,32
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			3.223,76
166	RENARA CAMPOS DURÃO	038.777.151-41	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 1338	1338	21170-5			1.239,03
392	RENATO BARBOSA DA SILVA	987.503.721-49	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	50205-8			2.550,00
91	ROSILENE RODRIGUES DIAS	024.084.661-30	Dinheiro						1.745,29
218	ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA	049.697.831-44	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	784123682-5			1.794,46
387	RYAN GUEDES DOS REIS CARVALHO	711.148.081-30	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	31424-4			1.992,84
162	SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS	035.100.591-90	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	29558-4			4.655,59
95	SARA CRISTINA PEREIRA	034.686.061-09	Dinheiro						3.189,71
391	SERGIO GONÇALVES DE SOUZA	025.141.991-66	Dinheiro						2.272,09
122	SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	941.523.221-87	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	20411-2			1.963,04
366	SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES	915.010.321-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	29835-4			4.951,51
123	SONIA NUNES DA SILVA	737.932.481-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	831-7			3.202,09
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						6.213,06
385	TANIA ALVES DA COSTA	036.958.143-14	Crédito CC	CAIXA 638	638	785360834-0			1.990,20
99	TATIANA CANDIDA BEZERRA	001.258.071-63	Dinheiro						2.685,83
182	THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO	711.285.721-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	733284323-5			4.244,19
100	THAIS LINS MOTA	018.916.041-12	Dinheiro						4.201,19
376	THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SILVA	048.892.731-58	Crédito CC	BANCO BRADESCO 251-8	251-8	20300-9			2.593,98

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
192	TIAGO PEREIRA DE MORAES	047.730.501-60	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 3880	3880	952782801-0			5.293,88
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			1.894,49
103	VALERIA CARMELITA SANTANA	834.000.441-72	Dinheiro						3.371,32
202	VALERIA OLIVEIRA SARAIVA	507.978.082-72	Crédito CC	BRADESCO	167-2	0604829-3			1.404,08
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			1.582,00
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						3.116,55
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			2.865,87
169	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	027.809.561-51	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	866958915-6			1.425,22

Totais Geral: **Qtd. Empregado: 141** **408.325,07**

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 14/05/2026

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 13.mai.2026 09:18:17

Data Pagamento: 13/05/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 198.074,67 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 63

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 13/05/2026 11:49:42
Wesley De Abreu Silva Junior 13/05/2026 11:37:30

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Tatiana Candida Bezerra	001.258.071-63	513-4 / 40732-1	Pago	Salário	R$ 2.685,83
2	Edna Oliveira Dos Anjos	002.345.941-79	513-4 / 40543-4	Pago	Salário	R$ 2.247,77
3	Gildeson Alves Araujo	005.815.441-88	513-4 / 40562-0	Pago	Salário	R$ 2.351,47
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$ 2.515,80
6	Lorena Pereira de Melo Camapum	010.583.931-03	513-4 / 40760-7	Pago	Salário	R$ 2.844,81
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$ 4.802,38
10	Tamiris Alves Dos Reis	017.074.611-98	513-4 / 40731-3	Pago	Salário	R$ 6.213,06
11	Keila Ferreira da Conceicao	018.119.521-60	513-4 / 41049-7	Pago	Salário	R$ 3.189,71

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 14/05/2026 às 09:41:16 , 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	Thais Lins Mota	018.916.041-12	1304-8 / 11820-6	Pago	Salário	R$ 4.201,19
13	Cleonice Cardoso Luna	020.151.111-82	513-4 / 39531-5	Pago	Salário	R$ 2.570,77
14	Rosilene Rodrigues Dias	024.084.661-30	513-4 / 41062-4	Pago	Salário	R$ 1.745,29
15	Raimunda Nunes Monteiro	024.582.291-74	513-4 / 40724-0	Pago	Salário	R$ 2.230,60
16	Adriana Pacheco Dos Santos	024.637.631-75	513-4 / 40499-3	Pago	Salário	R$ 7.387,42
17	Nagilla Fernanda Batista	024.652.591-64	513-4 / 41060-8	Pago	Salário	R$ 1.535,45
18	Hueber Goncalves Ricardo	025.072.901-61	513-4 / 40564-7	Pago	Salário	R$ 2.155,76
19	Jaqueline Rodrigues Wilxenski	025.237.331-61	513-4 / 41046-2	Pago	Salário	R$ 2.003,29
20	Vitoria Ribeiro de Souza Marqu	025.724.211-27	513-4 / 40739-9	Pago	Salário	R$ 3.189,71
21	Joao Paulo Pereira Sampaio	025.957.031-10	1303-X / 20745-4	Pago	Salário	R$ 3.300,48
22	Keiliane Guedes Dos Reis Silva	026.338.995-28	513-4 / 37640-X	Pago	Salário	R$ 3.383,87
23	Adriana Lourenco da Silva	026.869.991-79	513-4 / 40497-7	Pago	Salário	R$ 3.410,24
24	Amanda Marques Pinto	027.525.191-84	513-4 / 40503-5	Pago	Salário	R$ 4.376,63
25	Cristiane Fernandes Marques	030.246.911-70	513-4 / 40511-6	Pago	Salário	R$ 3.358,35
26	Juliana Peixoto Martins	030.808.951-00	513-4 / 40705-4	Pago	Salário	R$ 3.358,35
27	Danielle de Souza Fraga	031.525.171-90	513-4 / 40537-X	Pago	Salário	R$ 4.687,83
28	Sara Cristina Pereira	034.686.061-09	513-4 / 40728-3	Pago	Salário	R$ 3.189,71
29	Sandra Lucia Oliveira Santos	035.100.591-90	513-4 / 41063-2	Pago	Salário	R$ 4.655,59
30	Luzia Oliveira de Sousa	036.300.221-97	513-4 / 40762-3	Pago	Salário	R$ 1.893,65
31	Ideane Soares Alves Rabelo	036.351.421-07	513-4 / 40524-8	Pago	Salário	R$ 2.242,22

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 14/05/2026 às 09:41:16 , 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	Andrielly Aparecida Borges De	037.237.191-47	513-4 / 40752-6	Pago	Salário	R$ 5.486,49
33	Vitoria Ohanna Martins Tobias	045.611.001-13	513-4 / 40738-0	Pago	Salário	R$ 3.116,55
34	Tiago Pereira de Moraes	047.730.501-60	513-4 / 40735-6	Pago	Salário	R$ 5.293,88
35	Abner Flaviano Lopes	051.814.461-59	43-4 / 26672-8	Pago	Salário	R$ 3.611,18
36	Jessica Almeida de Oliveira	052.502.221-02	513-4 / 40755-0	Pago	Salário	R$ 2.211,27
37	Kessia Pereira Tavares Oliveir	054.296.651-42	513-4 / 40758-5	Pago	Salário	R$ 3.856,17
38	Jessica da Silva Dutra	055.527.831-07	513-4 / 40756-9	Pago	Salário	R$ 3.189,71
39	Meirevony Alves Dos Santos	055.784.011-20	513-4 / 40722-4	Pago	Salário	R$ 3.384,29
40	Mileni Alves de Souza	057.832.361-36	513-4 / 40764-X	Pago	Salário	R$ 2.089,41
41	Neirevony Alves Dos Santos	057.887.931-06	513-4 / 40723-2	Pago	Salário	R$ 3.314,57
42	Jordanna Carvalho Pereira	064.589.181-94	513-4 / 41048-9	Pago	Salário	R$ 1.794,46
43	Joao Antonio Castro de Aguiar	144.990.217-07	513-4 / 42767-5	Pago	Salário	R$ 2.166,79
44	Ana Laura Ventura Coelho Castr	150.202.397-04	513-4 / 40505-1	Pago	Salário	R$ 2.772,71
45	Glenie Cristina Alves Araujo C	217.033.758-07	513-4 / 40754-2	Pago	Salário	R$ 2.466,65
46	Lucineide Maria Rufino	246.475.002-68	513-4 / 41054-3	Pago	Salário	R$ 3.189,71
47	Dulcimar Jose de Souza	476.589.831-87	513-4 / 40541-8	Pago	Salário	R$ 4.190,95
48	Francisca do Nascimento Silva	547.105.101-72	513-4 / 40559-0	Pago	Salário	R$ 1.114,29
49	Aldeni Gomes de Araujo	626.270.581-34	513-4 / 40500-0	Pago	Salário	R$ 2.044,47
50	Daniela Pereira da Silva	705.159.151-73	513-4 / 40536-1	Pago	Salário	R$ 2.432,20
51	Helen Cristina Silva Barbosa	725.051.921-20	513-4 / 40394-6	Pago	Salário	R$ 3.205,51

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 14/05/2026 às 09:41:16 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

52	Lucas Enock de Oliveira Rosa	728.449.061-68	513-4 / 40713-5	Pago	Salário	R$ 3.384,29
53	Maria Aparecida Rodrigues de A	776.077.671-34	513-4 / 41056-X	Pago	Salário	R$ 1.109,31
54	Luciene Vieira Souto	799.121.251-34	513-4 / 40715-1	Pago	Salário	R$ 1.108,71
55	Lilia de Cassia da Mota Castro	826.465.891-15	513-4 / 41053-5	Pago	Salário	R$ 4.658,59
56	Valeria Carmelita Santana	834.000.441-72	513-4 / 40736-4	Pago	Salário	R$ 3.371,32
57	Maria de Fatima Teles da Silva	845.108.461-34	513-4 / 40718-6	Pago	Salário	R$ 3.323,53
58	Leuzeny Goncalves Lopes	872.629.401-04	513-4 / 41052-7	Pago	Salário	R$ 2.496,63
59	Ana Celia Ferreira Lira	904.481.541-53	513-4 / 40314-8	Pago	Salário	R$ 2.954,38
60	Edimilson Fernandes Rosa	946.536.581-53	513-4 / 21682-8	Pago	Salário	R$ 4.627,15
61	Maria Joaquina da Silva	952.650.741-04	513-4 / 40719-4	Pago	Salário	R$ 4.619,87
62	Elaine Maria da Silva	980.124.101-25	513-4 / 40544-2	Pago	Salário	R$ 3.189,71
63	Ana Paula Alves da Silva Lemos	988.260.341-68	513-4 / 40506-X	Pago	Salário	R$ 1.744,08

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 14/05/2026 às 09:41:16 , 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: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril 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	4.472,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	298,13	298,13	
998	I.N.S.S.	9,56		427,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,13	427,58
Valor Líquido ⇨	4.342,55

BANCO C6 0001 336
conta corrente: 453008-0 Agência: 0001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.472,00	4.472,00	4.472,00	357,76	3.864,80	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 Abril 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	4.472,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	298,13	298,13	
998	I.N.S.S.	9,56		427,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,13	427,58
Valor Líquido ⇨	4.342,55

BANCO C6 0001 336
conta corrente: 453008-0 Agência: 0001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.472,00	4.472,00	4.472,00	357,76	3.864,80	22,50

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

Consultas - Emissão de comprovantes

G3380507430714281
05/05/2026 07:50:53

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.50.53
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: 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$                              4.342,55
DEBITO EM: 04/05/2026
================================================
DOCUMENTO: 050401
AUTENTICACAO SISBB:        7.615.607.5A2.950.98B
```

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	3.021,80	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	104,20	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	364,70	
998	I.N.S.S.	9,20		365,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.977,00	365,82

BANCO DO BRASIL 43 1
conta corrente: 26672-8 Agência: 43 - 4

Valor Líquido ⇨ 3.611,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	3.977,00	3.977,00	318,16	3.369,80	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: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	3.021,80	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	104,20	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	364,70	
998	I.N.S.S.	9,20		365,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.977,00	365,82

BANCO DO BRASIL 43 1
conta corrente: 26672-8 Agência: 43 - 4

Valor Líquido ⇨ 3.611,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	3.977,00	3.977,00	318,16	3.369,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.611,18

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.249.328.45D.3B0.245

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	119:00	250,60	
998	I.N.S.S.	9,03		338,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.748,66	338,42
Valor Líquido ⇨	3.410,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.748,66	3.748,66	299,89	3.141,46	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	119:00	250,60	
998	I.N.S.S.	9,03		338,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.748,66	338,42
Valor Líquido ⇨	3.410,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.748,66	3.748,66	299,89	3.141,46	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.410,24

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.9F5.38F.63B.BE3.93A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	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 Abril 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%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 7.387,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.3A3.10A.FD5.400.BD5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
386	AGDA GONÇALVES DA SILVA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	09/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
244	PLANTÃO(ÕES)	763,00	763,00	
998	I.N.S.S.	8,16		235,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.885,04	235,33
Valor Líquido ⇨	2.649,71

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 763267127-8 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.885,04	2.885,04	230,80	2.277,84	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 | Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
386	AGDA GONÇALVES DA SILVA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	09/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
244	PLANTÃO(ÕES)	763,00	763,00	
998	I.N.S.S.	8,16		235,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.885,04	235,33
Valor Líquido ⇨	2.649,71

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 763267127-8 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.885,04	2.885,04	230,80	2.277,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 763.267.127-8

FAVORECIDO: AGDA GONCALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 054.660.511-79
VALOR: R$ 2.649,71
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051311
AUTENTICACAO SISBB: 3.8BE.B61.42F.D53.816

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	14,07	
998	I.N.S.S.	8,77		302,30
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT463464283	318,88		318,88
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 451370805	781,99		781,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,13	1.467,66
Valor Líquido ⇨	2.044,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.447,64	3.447,64	275,81	2.840,44	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 Abril 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	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	14,07	
998	I.N.S.S.	8,77		302,30
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT463464283	318,88		318,88
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 451370805	781,99		781,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,13	1.467,66
Valor Líquido ⇨	2.044,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.447,64	3.447,64	275,81	2.840,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.044,47

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.E4E.546.458.0A8.BB7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051312
AUTENTICACAO SISBB: 0.046.A57.E17.E4C.3D6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
998	I.N.S.S.	7,85		166,30
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 194596803	91,02		91,02
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 2889690	33,73		33,73
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686072114	556,46		556,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.118,11	847,51
Valor Líquido ⇨	1.270,60

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	2.118,11	2.118,11	169,44	1.510,91	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 Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
998	I.N.S.S.	7,85		166,30
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 194596803	91,02		91,02
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 2889690	33,73		33,73
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686072114	556,46		556,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.118,11	847,51
Valor Líquido ⇨	1.270,60

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	2.118,11	2.118,11	169,44	1.510,91	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 1.270,60
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051313
AUTENTICACAO SISBB: 8.8F8.74B.A54.3B0.7CE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	8:00	117,83	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	93,47	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2.780,00	2.780,00	
998	I.N.S.S.	7,97		189,11
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6058583922	395,41		395,41
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6058567179	182,78		182,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.151,50	767,30
Valor Líquido ⇨	4.384,20

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	2.371,50	2.371,50	189,72	1.764,30	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 Abril 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%	8:00	117,83	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	93,47	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2.780,00	2.780,00	
998	I.N.S.S.	7,97		189,11
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6058583922	395,41		395,41
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6058567179	182,78		182,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.151,50	767,30
Valor Líquido ⇨	4.384,20

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	2.371,50	2.371,50	189,72	1.764,30	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 4.384,20
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051314
AUTENTICACAO SISBB: B.94E.D5D.DB4.781.9B0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.376,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.924.B13.01A.972.769

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	27,00	1.741,32	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,91		321,84
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685682366	72,14		72,14
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685897062	21,64		21,64
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685663891	240,47		240,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	720,58
Valor Líquido ⇨	2.954,38

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	3.610,47	3.610,47	288,83	3.003,27	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 Abril 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	27,00	1.741,32	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,91		321,84
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685682366	72,14		72,14
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685897062	21,64		21,64
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685663891	240,47		240,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	720,58
Valor Líquido ⇨	2.954,38

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	3.610,47	3.610,47	288,83	3.003,27	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.954,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.7E9.4D6.F94.11C.A0F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051315
AUTENTICACAO SISBB: 1.C77.EB8.883.E3C.DBD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	30,00	2.200,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,32		251,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,20	251,49
Valor Líquido ⇨	2.772,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,00	3.024,20	3.024,20	241,93	2.417,00	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 Abril 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	30,00	2.200,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,32		251,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,20	251,49
Valor Líquido ⇨	2.772,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,00	3.024,20	3.024,20	241,93	2.417,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.772,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.421.D9D.BF4.4C4.572

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	13,51	
244	PLANTÃO(ÕES)	654,00	654,00	
998	I.N.S.S.	8,07		210,82
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0231859996APA	229,40		229,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190264634	63,10		63,10
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14775087	114,23		114,23
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 193947544	61,89		61,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300013985186	189,19		189,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.612,71	868,63
Valor Líquido ⇨	1.744,08

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.612,71	2.612,71	209,01	2.005,51	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: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal

Mensalista Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	13,51	
244	PLANTÃO(ÕES)	654,00	654,00	
998	I.N.S.S.	8,07		210,82
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0231859996APA	229,40		229,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190264634	63,10		63,10
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14775087	114,23		114,23
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 193947544	61,89		61,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300013985186	189,19		189,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.612,71	868,63
Valor Líquido ⇨	1.744,08

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.612,71	2.612,71	209,01	2.005,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.744,08

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.752.8A5.2C8.75D.C31

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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 Abril 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%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.204,69

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.62E.ED4.2E4.DDE.7E4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	23,58	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,68
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 24400748	96,70		96,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.077,78	259,38
Valor Líquido ⇨	1.818,40

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	2.077,78	2.077,78	166,22	1.470,58	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 | Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	23,58	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,68
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 24400748	96,70		96,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.077,78	259,38
Valor Líquido ⇨	1.818,40

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	2.077,78	2.077,78	166,22	1.470,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 1.818,40
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051316
AUTENTICACAO SISBB: 2.7D3.861.B1D.AA9.E07

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	804,00	804,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.600,00	1.600,00	
998	I.N.S.S.	11,18		787,99
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		771,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.046,38	1.559,89
Valor Líquido ⇨	5.486,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.046,38	7.046,38	563,71	6.258,39	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	804,00	804,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.600,00	1.600,00	
998	I.N.S.S.	11,18		787,99
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		771,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.046,38	1.559,89
Valor Líquido ⇨	5.486,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.046,38	7.046,38	563,71	6.258,39	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 5.486,49

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.09B.62C.2F6.327.D8F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FATURAMENTO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16394871	139,26		139,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.724,20	360,11

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

Valor Líquido ⇨ 2.364,09

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 Abril 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%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16394871	139,26		139,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.724,20	360,11

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

Valor Líquido ⇨ 2.364,09

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.364,09
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051317
AUTENTICACAO SISBB: 6.F87.151.038.B57.F9A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	29,00	3.884,65	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,42	3,42	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	10,23	10,23	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,86
998	I.N.S.S.	9,81		464,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.737,99	471,68

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 780950543-3 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 4.266,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.930,08	4.930,08	394,40	3.523,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	29,00	3.884,65	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,42	3,42	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	10,23	10,23	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,86
998	I.N.S.S.	9,81		464,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.737,99	471,68

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 780950543-3 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 4.266,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.930,08	4.930,08	394,40	3.523,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 4.266,31
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051318
AUTENTICACAO SISBB: D.3A8.557.040.93A.451

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

BANCO BRADESCO 2562 237
conta poupança: 6752-0 Agência: 2562 -

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 Mensalista | Folha Mensal Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

BANCO BRADESCO 2562 237
conta poupança: 6752-0 Agência: 2562 -

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 3.189,71
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051319
AUTENTICACAO SISBB: 6.A81.76B.B30.3B2.F63

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051320
AUTENTICACAO SISBB: B.76D.A94.600.872.6F4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril 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	29,00	1.566,97	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,30	2,30	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	6,89	6,89	
150	HORAS EXTRAS 50%	4:00	60,79	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,75
998	I.N.S.S.	7,76		152,18
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0146182957	393,94		393,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.961,15	546,87
Valor Líquido ⇨	1.414,28

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	2.046,68	2.046,68	163,73	746,75	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 | Abril 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	29,00	1.566,97	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,30	2,30	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	6,89	6,89	
150	HORAS EXTRAS 50%	4:00	60,79	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,75
998	I.N.S.S.	7,76		152,18
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0146182957	393,94		393,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.961,15	546,87
Valor Líquido ⇨	1.414,28

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	2.046,68	2.046,68	163,73	746,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 1.414,28
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051321
AUTENTICACAO SISBB: 3.B59.0FC.E5E.E88.C6C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	8,93		323,83
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684006844	732,46		732,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.627,06	1.056,29
Valor Líquido ⇨	2.570,77

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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	8,93		323,83
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684006844	732,46		732,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.627,06	1.056,29
Valor Líquido ⇨	2.570,77

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.570,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.378.9F1.BC7.89B.657

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	191,64	
998	I.N.S.S.	8,98		331,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.689,70	331,35

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 595735783-5 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 3.358,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.689,70	3.689,70	295,17	3.082,50	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 Abril 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	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	191,64	
998	I.N.S.S.	8,98		331,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.689,70	331,35

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 595735783-5 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 3.358,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.689,70	3.689,70	295,17	3.082,50	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.358,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.2A7.499.229.F72.8A4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: Centro de Custo Mensalista | Folha Mensal Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,91		176,11
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686829716	550,99		550,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.227,11	727,10
Valor Líquido ⇨	1.500,01

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	2.227,11	2.227,11	178,16	1.619,91	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 Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	172,91	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,91		176,11
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686829716	550,99		550,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.227,11	727,10
Valor Líquido ⇨	1.500,01

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	2.227,11	2.227,11	178,16	1.619,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 1.500,01
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051322
AUTENTICACAO SISBB: F.DE6.BE3.A88.B18.17A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685768184	350,63		350,63
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685994570	251,01		251,01
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454880781	155,87		155,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.065,86
Valor Líquido ⇨	2.432,20

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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685768184	350,63		350,63
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685994570	251,01		251,01
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454880781	155,87		155,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.065,86
Valor Líquido ⇨	2.432,20

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.432,20

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.147.A07.42D.6AE.DD3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.023,20	335,37
Valor Líquido ⇨	4.687,83

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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	112:00	225,14	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	9,01		335,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.023,20	335,37
Valor Líquido ⇨	4.687,83

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.687,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.7A9.1C0.42F.3F2.B9D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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: 31525-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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: 31525-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.498,06	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 3.189,71
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051323
AUTENTICACAO SISBB: 1.04D.DF8.4C9.4B8.DDF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6055590466	400,00		400,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	550,74
Valor Líquido ⇨	1.394,46

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 Abril 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	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6055590466	400,00		400,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	550,74
Valor Líquido ⇨	1.394,46

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 1.394,46
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051324
AUTENTICACAO SISBB: A.691.47B.846.1CC.5C1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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: 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	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 Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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: 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	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 1.862,00
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051325
AUTENTICACAO SISBB: E.F1B.7D2.32F.40C.E1D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.190,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.DCB.B0A.9E1.193.469

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	1.566,97	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,57	3,57	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,48	0,48	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	10,23	10,23	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
244	PLANTÃO(ÕES)	327,00	327,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,75
998	I.N.S.S.	7,99		193,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.417,71	194,02

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

Valor Líquido ⇨ 2.223,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.512,19	2.512,19	200,97	1.203,31	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 Abril 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	29,00	1.566,97	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,57	3,57	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,48	0,48	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	10,23	10,23	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
244	PLANTÃO(ÕES)	327,00	327,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,75
998	I.N.S.S.	7,99		193,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.417,71	194,02

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

Valor Líquido ⇨ 2.223,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.512,19	2.512,19	200,97	1.203,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.223,69
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051326
AUTENTICACAO SISBB: 0.CDF.E99.FAE.B0E.35A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.087,92	1.087,92	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	63,54	
150	HORAS EXTRAS 50%	15:00	254,14	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,96		328,34
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685885159	278,58		278,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684056632	530,80		530,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.664,60	1.137,72
Valor Líquido ⇨	2.526,88

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	3.664,60	3.664,60	293,16	3.057,40	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.087,92	1.087,92	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	63,54	
150	HORAS EXTRAS 50%	15:00	254,14	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,96		328,34
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685885159	278,58		278,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684056632	530,80		530,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.664,60	1.137,72
Valor Líquido ⇨	2.526,88

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	3.664,60	3.664,60	293,16	3.057,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.526,88
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051327
AUTENTICACAO SISBB: E.C5F.D0F.2FD.993.6A6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril 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	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	175,61	
244	PLANTÃO(ÕES)	763,00	763,00	
998	I.N.S.S.	8,16		235,22
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0307437150EFE	150,00		150,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.883,81	385,22
Valor Líquido ⇨	2.498,59

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	2.883,81	2.883,81	230,70	2.276,61	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 | Abril 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	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	175,61	
244	PLANTÃO(ÕES)	763,00	763,00	
998	I.N.S.S.	8,16		235,22
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0307437150EFE	150,00		150,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.883,81	385,22
Valor Líquido ⇨	2.498,59

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	2.883,81	2.883,81	230,70	2.276,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.498,59
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051328
AUTENTICACAO SISBB: 2.DD7.551.AB0.7DC.2FC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	26,00	3.482,79	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	535,81	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	398,03	
998	I.N.S.S.	10,22		537,38
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		91,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.256,32	629,17
Valor Líquido ⇨	4.627,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.256,32	5.256,32	420,50	4.649,12	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 Abril 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	26,00	3.482,79	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	535,81	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	398,03	
998	I.N.S.S.	10,22		537,38
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		91,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.256,32	629,17
Valor Líquido ⇨	4.627,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.256,32	5.256,32	420,50	4.649,12	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.627,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.3FB.7C6.3E4.D87.C2B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
384	EDIMONY JOSE DE ARAUJO GUALBERTO	223415	8	1
	FARMACEUTICO(A) ANALISTA CLINICO	Admissão:	01/03/2026	

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	341,02	
244	PLANTÃO(ÕES)	624,00	624,00	
998	I.N.S.S.	9,66		442,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.577,32	442,32

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 777786907-9 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 4.135,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	4.577,32	4.577,32	366,18	3.945,41	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: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
384	EDIMONY JOSE DE ARAUJO GUALBERTO	223415	8	1
	FARMACEUTICO(A) ANALISTA CLINICO	Admissão:	01/03/2026	

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	341,02	
244	PLANTÃO(ÕES)	624,00	624,00	
998	I.N.S.S.	9,66		442,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.577,32	442,32

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 777786907-9 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 4.135,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	4.577,32	4.577,32	366,18	3.945,41	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 777.786.907-9

FAVORECIDO: EDIMONY JOSE DE ARAUJO GUALBERTO
CPF/CNPJ: 043.989.721-10
VALOR: R$ 4.135,00
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051329
AUTENTICACAO SISBB: 4.3B6.75D.F96.F31.295

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	211,07	
998	I.N.S.S.	9,00		333,68
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683987618	142,36		142,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684245172	520,94		520,94
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110337724	39,83		39,83
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110511134	39,70		39,70
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° CEP807815703917	46,13		46,13
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683908330	338,72		338,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.709,13	1.461,36
Valor Líquido ⇨	2.247,77

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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	211,07	
998	I.N.S.S.	9,00		333,68
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683987618	142,36		142,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684245172	520,94		520,94
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110337724	39,83		39,83
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110511134	39,70		39,70
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° CEP807815703917	46,13		46,13
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683908330	338,72		338,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.709,13	1.461,36
Valor Líquido ⇨	2.247,77

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.247,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.C22.85C.BC7.65C.B83

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.DB4.769.D65.12F.E56

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FATURAMENTO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.724,20	220,85
Valor Líquido ⇨	2.503,35

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 42143-2 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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FATURAMENTO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.724,20	220,85
Valor Líquido ⇨	2.503,35

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 42143-2 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051330
AUTENTICACAO SISBB: E.CD7.671.185.556.747

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.872,00	1.872,00	
998	I.N.S.S.	10,94		709,30
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		564,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.484,30	1.273,43

BANCO BRADESCO 2567 237

conta poupança: 1003649-6 Agência: 2567 - 4

Valor Líquido ⇨ 5.210,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	6.484,30	6.484,30	518,74	5.775,00	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 Abril 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	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.872,00	1.872,00	
998	I.N.S.S.	10,94		709,30
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		564,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.484,30	1.273,43

BANCO BRADESCO 2567 237

conta poupança: 1003649-6 Agência: 2567 - 4

Valor Líquido ⇨ 5.210,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	6.484,30	6.484,30	518,74	5.775,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 5.210,87
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051331
AUTENTICACAO SISBB: 0.FE0.154.72F.1BC.A36

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14834800	52,60		52,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0232616922ERS	350,31		350,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	553,65

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 396709-0 Agência: 4347 - Valor Líquido ⇨ 1.391,55

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 23 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14834800	52,60		52,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0232616922ERS	350,31		350,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	553,65

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 396709-0 Agência: 4347 - Valor Líquido ⇨ 1.391,55

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 23 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051332
AUTENTICACAO SISBB: E.6C0.778.D7B.BF2.133

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril 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%	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 | Abril 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%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.862,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.3B5.DE3.6CA.A01.C36

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051333
AUTENTICACAO SISBB: D.1CD.45F.A2E.708.B9A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
BANCO DO BRASIL 513 1		
conta poupança: 12805-8 Agência: 513 - 4	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
BANCO DO BRASIL 513 1		
conta poupança: 12805-8 Agência: 513 - 4	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

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:50:13
051300513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 170.513.510.012.805
VALOR TOTAL 4.669,44

****** 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.E90.AF2.E4B.5BA.756

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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,72		451,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.642,38	451,43

BANCO BRADESCO 616 237
conta corrente: 4433-4 Agência: 616 - 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: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,72		451,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.642,38	451,43

BANCO BRADESCO 616 237
conta corrente: 4433-4 Agência: 616 - 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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 4.190,95
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051334
AUTENTICACAO SISBB: A.76F.495.3EB.C95.94F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685961022	98,36		98,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT127092260	112,20		112,20
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 63211363	182,28		182,28
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT290976880	56,11		56,11
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 70602347	59,49		59,49
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685756565	165,47		165,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	982,26
Valor Líquido ⇨	2.515,80

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 Abril 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	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685961022	98,36		98,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT127092260	112,20		112,20
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 63211363	182,28		182,28
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT290976880	56,11		56,11
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 70602347	59,49		59,49
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685756565	165,47		165,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	982,26
Valor Líquido ⇨	2.515,80

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.515,80

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.794.C72.6E9.F70.9F1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	13,51	13,51	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		69,34
998	I.N.S.S.	7,50		95,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.279,59	165,30
Valor Líquido ⇨	1.114,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.941,84	4.941,84	395,34	65,19	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 Abril 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
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	13,51	13,51	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		69,34
998	I.N.S.S.	7,50		95,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.279,59	165,30
Valor Líquido ⇨	1.114,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.941,84	4.941,84	395,34	65,19	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.114,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.02D.0D9.923.16E.5B2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	428,65	
998	I.N.S.S.	10,25		541,67
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		103,51
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685965182	202,52		202,52
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685653037	269,53		269,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.286,94	1.117,23
Valor Líquido ⇨	4.169,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.286,94	5.286,94	422,95	4.679,74	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	428,65	
998	I.N.S.S.	10,25		541,67
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		103,51
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685965182	202,52		202,52
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685653037	269,53		269,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.286,94	1.117,23
Valor Líquido ⇨	4.169,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.286,94	5.286,94	422,95	4.679,74	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 4.169,71
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051335
AUTENTICACAO SISBB: 7.1FB.2F4.A57.256.84A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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	1,00	54,03	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	9,69	9,69	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	26,11	26,11	
376	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE PROP	10,81	10,81	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,84
998	I.N.S.S.	7,50		7,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
100,64	8,38
Valor Líquido ⇨	92,26

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	2.996,21	2.996,21	239,69	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: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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	1,00	54,03	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	9,69	9,69	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	26,11	26,11	
376	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE PROP	10,81	10,81	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,84
998	I.N.S.S.	7,50		7,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
100,64	8,38
Valor Líquido ⇨	92,26

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	2.996,21	2.996,21	239,69	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 92,26
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051336
AUTENTICACAO SISBB: 8.1CD.522.7CF.700.54E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	1.933,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	66,67	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	430,00	430,00	
998	I.N.S.S.	8,68		291,09
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15190599	64,80		64,80
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15346163	31,96		31,96
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15163050	72,34		72,34
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15207362	57,34		57,34
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT535685263	188,38		188,38
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15424266	33,04		33,04
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454991144	51,48		51,48
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000001768259	34,19		34,19
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 453661085	178,11		178,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.354,20	1.002,73
Valor Líquido ⇨	2.351,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	3.354,20	3.354,20	268,33	2.747,00	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: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	1.933,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	66,67	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	430,00	430,00	
998	I.N.S.S.	8,68		291,09
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15190599	64,80		64,80
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15346163	31,96		31,96
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15163050	72,34		72,34
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15207362	57,34		57,34
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT535685263	188,38		188,38
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15424266	33,04		33,04
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454991144	51,48		51,48
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000001768259	34,19		34,19
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 453661085	178,11		178,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.354,20	1.002,73
Valor Líquido ⇨	2.351,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	3.354,20	3.354,20	268,33	2.747,00	7,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.351,47

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.B86.E6F.A82.AAD.7A0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	119:00	250,60	
244	PLANTÃO(ÕES)	258,00	258,00	
998	I.N.S.S.	9,22		369,38
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683993354	337,25		337,25
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684226142	384,59		384,59
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 28330783	165,60		165,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683628316	283,19		283,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.006,66	1.540,01
Valor Líquido ⇨	2.466,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.006,66	4.006,66	320,53	3.399,46	15,00

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

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	119:00	250,60	
244	PLANTÃO(ÕES)	258,00	258,00	
998	I.N.S.S.	9,22		369,38
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683993354	337,25		337,25
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684226142	384,59		384,59
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 28330783	165,60		165,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683628316	283,19		283,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.006,66	1.540,01
Valor Líquido ⇨	2.466,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.006,66	4.006,66	320,53	3.399,46	15,00

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.466,65

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.F8B.52E.515.395.FDF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	56,29	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.100,00	1.100,00	
998	I.N.S.S.	8,87		315,11
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 188287615	826,08		826,08
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 78737678	25,00		25,00
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 456596347	38,67		38,67
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114228419	243,98		243,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.654,35	1.448,84
Valor Líquido ⇨	3.205,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.554,35	3.554,35	284,34	2.947,15	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 Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	56,29	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.100,00	1.100,00	
998	I.N.S.S.	8,87		315,11
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 188287615	826,08		826,08
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 78737678	25,00		25,00
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 456596347	38,67		38,67
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114228419	243,98		243,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.654,35	1.448,84
Valor Líquido ⇨	3.205,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.554,35	3.554,35	284,34	2.947,15	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.205,51

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.CEA.991.73D.87C.A35

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
998	I.N.S.S.	8,38		258,38
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16024648	127,91		127,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT677833227	539,62		539,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.081,67	925,91
Valor Líquido ⇨	2.155,76

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.081,67	3.081,67	246,53	2.474,47	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: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Abril 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	
998	I.N.S.S.	8,38		258,38
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16024648	127,91		127,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT677833227	539,62		539,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.081,67	925,91
Valor Líquido ⇨	2.155,76

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.081,67	3.081,67	246,53	2.474,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.155,76

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.CE0.7DC.AD6.C09.8B2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	165,05	
244	PLANTÃO(ÕES)	327,00	327,00	
998	I.N.S.S.	8,00		195,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.437,25	195,03
Valor Líquido ⇨	2.242,22

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
1.621,00	2.437,25	2.437,25	194,98	1.830,05	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 | Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	165,05	
244	PLANTÃO(ÕES)	327,00	327,00	
998	I.N.S.S.	8,00		195,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.437,25	195,03
Valor Líquido ⇨	2.242,22

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
1.621,00	2.437,25	2.437,25	194,98	1.830,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.242,22

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.7E3.CC1.D42.469.C62

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	234,00	234,00	
998	I.N.S.S.	7,95		183,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.350,20	183,41

NUBANK 260

conta corrente: 30275895-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.166,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.308,20	2.308,20	184,65	1.701,00	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 Abril 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%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	234,00	234,00	
998	I.N.S.S.	7,95		183,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.350,20	183,41

NUBANK 260

conta corrente: 30275895-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.166,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.308,20	2.308,20	184,65	1.701,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.166,79
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051337
AUTENTICACAO SISBB: 0.CBE.EF8.9B4.44C.C82

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	8,57		278,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.245,20	278,01
Valor Líquido ⇨	2.967,19

BANCO NEXT 237
conta corrente: 31574-5 Agência: 3905 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.245,20	3.245,20	259,61	2.638,00	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: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	8,57		278,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.245,20	278,01
Valor Líquido ⇨	2.967,19

BANCO NEXT 237
conta corrente: 31574-5 Agência: 3905 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.245,20	3.245,20	259,61	2.638,00	7,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.967,19
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051338
AUTENTICACAO SISBB: 0.7AB.E7B.AB5.8A8.F17

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	35:00	143,13	
998	I.N.S.S.	8,21		241,21
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6050754629	367,57		367,57
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 1528831109	326,46		326,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.938,53	935,24
Valor Líquido ⇨	2.003,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	2.938,53	2.938,53	235,08	2.331,33	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: RADIOLOGIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	35:00	143,13	
998	I.N.S.S.	8,21		241,21
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6050754629	367,57		367,57
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 1528831109	326,46		326,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.938,53	935,24
Valor Líquido ⇨	2.003,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	2.938,53	2.938,53	235,08	2.331,33	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.003,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.F09.828.E3C.2E0.F02

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0218984339JAD	444,98		444,98
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6243672	153,04		153,04
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000011585392	575,00		575,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	1.507,91
Valor Líquido ⇨	2.211,27

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 Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	221,12	
998	I.N.S.S.	9,00		334,89
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0218984339JAD	444,98		444,98
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6243672	153,04		153,04
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000011585392	575,00		575,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,18	1.507,91
Valor Líquido ⇨	2.211,27

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.211,27

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.AFB.E90.145.49A.499

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.A93.1B9.118.56D.7A6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	234,00	234,00	
998	I.N.S.S.	7,95		183,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.350,20	183,41

BANCO DO BRASIL 513 1

conta corrente: 42767-5 Agência: 513 - 4

Valor Líquido ⇨ 2.166,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.308,20	2.308,20	184,65	1.701,00	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 Abril 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%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	234,00	234,00	
998	I.N.S.S.	7,95		183,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.350,20	183,41

BANCO DO BRASIL 513 1

conta corrente: 42767-5 Agência: 513 - 4

Valor Líquido ⇨ 2.166,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.308,20	2.308,20	184,65	1.701,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.166,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.8C5.4C4.F91.FF3.823

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	28,00	3.750,69	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	267,91	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	306,18	
998	I.N.S.S.	10,16		524,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,90
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0231656740JPP	278,37		278,37
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685765594	136,91		136,91
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686036914	133,11		133,11
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686797849	70,41		70,41
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686890062	114,84		114,84
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 451171038	67,45		67,45
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 457071631	134,41		134,41
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683629839	345,07		345,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.164,47	1.863,99
Valor Líquido ⇨	3.300,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.164,47	5.164,47	413,15	4.557,27	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 Abril 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	28,00	3.750,69	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	267,91	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	306,18	
998	I.N.S.S.	10,16		524,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,90
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0231656740JPP	278,37		278,37
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685765594	136,91		136,91
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686036914	133,11		133,11
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686797849	70,41		70,41
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686890062	114,84		114,84
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 451171038	67,45		67,45
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 457071631	134,41		134,41
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683629839	345,07		345,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.164,47	1.863,99
Valor Líquido ⇨	3.300,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.164,47	5.164,47	413,15	4.557,27	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.300,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.8EA.81F.7AE.A65.025

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
52	JORDANNA CARVALHO PEREIRA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
52	JORDANNA CARVALHO PEREIRA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.794,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.291.DBA.AB9.C26.9E2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	27,00	1.741,32	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	191,64	
998	I.N.S.S.	8,98		331,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.689,70	331,35
Valor Líquido ⇨	3.358,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.689,70	3.689,70	295,17	3.082,50	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 Abril 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	27,00	1.741,32	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	191,64	
998	I.N.S.S.	8,98		331,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.689,70	331,35
Valor Líquido ⇨	3.358,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.689,70	3.689,70	295,17	3.082,50	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.358,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.343.C39.7ED.53E.FCD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	323,89	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,80		306,44

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.524,09	306,44
Valor Líquido ⇨	3.217,65

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 39478-7 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.482,09	3.482,09	278,56	2.874,89	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 Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	323,89	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,80		306,44

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.524,09	306,44
Valor Líquido ⇨	3.217,65

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 39478-7 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.482,09	3.482,09	278,56	2.874,89	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 3.217,65
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051339
AUTENTICACAO SISBB: 7.587.DF1.573.913.CA5

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
381	KAIO CHRISTIAN SILVA BARBOSA PEREIRA	517410	5	1
	PORTEIRO	Admissão:	07/02/2026	

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%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	763,00	763,00	
998	I.N.S.S.	8,10		219,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.708,20	219,41
Valor Líquido ⇨	2.488,79

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 37834-3 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.708,20	2.708,20	216,65	2.101,00	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: PORTARIA Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
381	KAIO CHRISTIAN SILVA BARBOSA PEREIRA	517410	5	1
	PORTEIRO	Admissão:	07/02/2026	

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%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	763,00	763,00	
998	I.N.S.S.	8,10		219,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.708,20	219,41
Valor Líquido ⇨	2.488,79

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 37834-3 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.708,20	2.708,20	216,65	2.101,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 37.834-3

FAVORECIDO: KAIO CHRISTIAN SILVA BARBOSA PEREIR
CPF/CNPJ: 064.935.621-71
VALOR: R$ 2.488,79
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051340
AUTENTICACAO SISBB: 3.2F2.06D.222.D7D.B52

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
193	KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	864,53	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	756,47	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	439,00	439,00	
998	I.N.S.S.	8,27		246,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.984,20	246,69
Valor Líquido ⇨	2.737,51

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	2.984,20	2.984,20	238,73	2.377,00	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 Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
193	KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	864,53	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	756,47	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	439,00	439,00	
998	I.N.S.S.	8,27		246,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.984,20	246,69
Valor Líquido ⇨	2.737,51

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	2.984,20	2.984,20	238,73	2.377,00	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.737,51
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051341
AUTENTICACAO SISBB: B.D96.1F0.397.4F2.51C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
Valor Líquido ⇨	2.067,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 34478-3 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.245,20	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 Abril 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	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
Valor Líquido ⇨	2.067,46

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 34478-3 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.245,20	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.067,46
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051342
AUTENTICACAO SISBB: 3.230.3D8.10B.39C.9B6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
998	I.N.S.S.	8,00		193,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.421,10	193,57
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 37334-1 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.227,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.421,10	2.421,10	193,68	1.813,90	0,00

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
998	I.N.S.S.	8,00		193,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.421,10	193,57
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 37334-1 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.227,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.421,10	2.421,10	193,68	1.813,90	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.227,53
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051343
AUTENTICACAO SISBB: 8.C51.C84.BC3.5FF.70F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,48		591,43
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		248,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.642,38	840,00
Valor Líquido ⇨	4.802,38

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,48		591,43
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		248,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.642,38	840,00
Valor Líquido ⇨	4.802,38

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.802,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.434.25C.8FB.24A.9C0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,76		300,61
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	365,10
Valor Líquido ⇨	3.132,96

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	3.433,57	3.433,57	274,68	2.826,37	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: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,76		300,61
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	365,10
Valor Líquido ⇨	3.132,96

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	3.433,57	3.433,57	274,68	2.826,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 3.132,96
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051344
AUTENTICACAO SISBB: 9.CB9.D4A.F57.EB9.5A3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.B9E.60E.4B4.0CA.069

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	197,00	
998	I.N.S.S.	8,98		331,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.695,06	331,99

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39744-2 Agência: 4347 -

Valor Líquido ⇨ 3.363,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.695,06	3.695,06	295,60	3.087,86	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	197,00	
998	I.N.S.S.	8,98		331,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.695,06	331,99

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39744-2 Agência: 4347 -

Valor Líquido ⇨ 3.363,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.695,06	3.695,06	295,60	3.087,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 3.363,07
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051345
AUTENTICACAO SISBB: 6.443.EBC.AB0.C46.59C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	717,40	717,40	
998	I.N.S.S.	9,32		388,10
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685955791	390,63		390,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.162,60	778,73
Valor Líquido ⇨	3.383,87

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 Abril 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%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	717,40	717,40	
998	I.N.S.S.	9,32		388,10
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685955791	390,63		390,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.162,60	778,73
Valor Líquido ⇨	3.383,87

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.383,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.953.E44.1C0.69D.B91

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	29,23	
998	I.N.S.S.	9,94		485,75
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 26265143	545,60		545,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.887,52	1.031,35
Valor Líquido ⇨	3.856,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.887,52	4.887,52	391,00	4.280,32	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	29,23	
998	I.N.S.S.	9,94		485,75
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 26265143	545,60		545,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.887,52	1.031,35
Valor Líquido ⇨	3.856,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	4.887,52	4.887,52	391,00	4.280,32	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.856,17

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.D86.0D4.CF4.4AD.174

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	30,00	4.018,60	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,48		591,43
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		248,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.642,38	840,00
Valor Líquido ⇨	4.802,38

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	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 Abril 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	30,00	4.018,60	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,48		591,43
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		248,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.642,38	840,00
Valor Líquido ⇨	4.802,38

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	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 4.802,38
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051346
AUTENTICACAO SISBB: 4.1D8.F44.640.D9D.B7F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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 Abril 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	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.496,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.411.6B8.B21.C1D.E2C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,27		546,89
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		118,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.324,20	665,61
Valor Líquido ⇨	4.658,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	5.324,20	5.324,20	425,93	4.717,00	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: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,27		546,89
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		118,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.324,20	665,61
Valor Líquido ⇨	4.658,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	5.324,20	5.324,20	425,93	4.717,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.658,59

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.09D.D57.237.8F6.DBD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
393	LILIA TAIZ ROMÃO DUARTE	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	10/04/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	20,00	1.080,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	486,30	486,30	
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: 776732224-7 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: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
393	LILIA TAIZ ROMÃO DUARTE	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	10/04/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	20,00	1.080,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	486,30	486,30	
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: 776732224-7 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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 776.732.224-7

FAVORECIDO: LILIA TAIZ ROMAO DUARTE
CPF/CNPJ: 003.468.111-63
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051347
AUTENTICACAO SISBB: 3.E6B.431.E4A.104.56D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	29,00	3.884,65	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	133,95	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3709796	581,75		581,75
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454853721	206,77		206,77
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 456762188	56,86		56,86
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 80106005	127,34		127,34
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0224001957LPD	559,10		559,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	2.013,48
Valor Líquido ⇨	2.844,81

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 Abril 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	29,00	3.884,65	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	133,95	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3709796	581,75		581,75
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454853721	206,77		206,77
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 456762188	56,86		56,86
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 80106005	127,34		127,34
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0224001957LPD	559,10		559,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	2.013,48
Valor Líquido ⇨	2.844,81

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.844,81

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.D4B.60E.A91.815.E3C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	30,00	1.934,80	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.384,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.D80.068.5F2.AB0.B16

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	135,08	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.080,28	150,74
Valor Líquido ⇨	1.929,54

NUBANK 260

conta corrente: 85424255-5 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	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 Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	135,08	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.080,28	150,74
Valor Líquido ⇨	1.929,54

NUBANK 260

conta corrente: 85424255-5 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	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 1.929,54
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051348
AUTENTICACAO SISBB: 2.A73.1C0.8A7.A3F.C20

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		62,42
998	I.N.S.S.	7,50		94,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.266,08	157,37
Valor Líquido ⇨	1.108,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.626,25	4.626,25	370,10	51,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		62,42
998	I.N.S.S.	7,50		94,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.266,08	157,37
Valor Líquido ⇨	1.108,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.626,25	4.626,25	370,10	51,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.04A.B94.6B3.8E6.6AB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,99		333,12
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT556639520	741,94		741,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	1.075,06

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 42519-3 Agência: 4347 -

Valor Líquido ⇨ 2.629,38

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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,99		333,12
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT556639520	741,94		741,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	1.075,06

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 42519-3 Agência: 4347 -

Valor Líquido ⇨ 2.629,38

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.629,38
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051349
AUTENTICACAO SISBB: A.7B7.F24.7BA.1E8.5AA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.8B7.452.D70.4B5.720

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	35:00	143,13	
998	I.N.S.S.	8,21		241,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.938,53	241,21
Valor Líquido ⇨	2.697,32

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 45122-3 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	2.938,53	2.938,53	235,08	2.331,33	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: RADIOLOGIA Folha Mensal

Mensalista Abril 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	35:00	143,13	
998	I.N.S.S.	8,21		241,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.938,53	241,21
Valor Líquido ⇨	2.697,32

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 45122-3 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	2.938,53	2.938,53	235,08	2.331,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 2.697,32
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051350
AUTENTICACAO SISBB: 6.D62.27C.720.8A6.D74

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

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 Abril 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	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.893,65

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.0A1.50D.F67.47F.A13

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	19,66	19,66	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	1.135,98	1.135,98	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		67,72
998	I.N.S.S.	7,50		96,43
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 70091016	12,28		12,28
295	DESC EMP CRED TRAB FE N° 000000111116962	164,54		164,54
297	DESC EMP CRED TRAB FE N° 70091016	63,14		63,14
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 0237763819MAR	908,30		908,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.421,72	1.312,41
Valor Líquido ⇨	1.109,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.847,37	4.847,37	387,78	71,34	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 Abril 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
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	19,66	19,66	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	1.135,98	1.135,98	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		67,72
998	I.N.S.S.	7,50		96,43
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 70091016	12,28		12,28
295	DESC EMP CRED TRAB FE N° 000000111116962	164,54		164,54
297	DESC EMP CRED TRAB FE N° 70091016	63,14		63,14
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 0237763819MAR	908,30		908,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.421,72	1.312,41
Valor Líquido ⇨	1.109,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	4.847,37	4.847,37	387,78	71,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.109,31

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.CCC.AB0.5C3.5F6.810

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Mensalista | Folha Mensal | Abril 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	4,00	216,13	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	26,00	1.404,87	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	26,00		1.404,87
998	I.N.S.S.	7,50		40,52
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686237426	174,93		174,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	1.620,32

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 33281-5 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 324,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	540,33	540,33	43,22	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: SERVIÇOS GERAIS | Mensalista | Folha Mensal | Abril 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	4,00	216,13	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	26,00	1.404,87	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	26,00		1.404,87
998	I.N.S.S.	7,50		40,52
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 686237426	174,93		174,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	1.620,32

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 33281-5 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 324,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	540,33	540,33	43,22	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 324,88
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051351
AUTENTICACAO SISBB: D.39F.E90.D1E.68E.870

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.761,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.665.523.F0B.7D6.2AB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,58	3,58	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,53	0,53	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	10,23	10,23	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,66
998	I.N.S.S.	8,95		327,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.654,29	330,76
Valor Líquido ⇨	3.323,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.766,89	3.766,89	301,35	2.439,89	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,58	3,58	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,53	0,53	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	10,23	10,23	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,66
998	I.N.S.S.	8,95		327,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.654,29	330,76
Valor Líquido ⇨	3.323,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.766,89	3.766,89	301,35	2.439,89	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.323,53

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.014.3BB.035.857.68B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.526,00	1.526,00	
998	I.N.S.S.	8,95		327,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.656,46	327,36
Valor Líquido ⇨	3.329,10

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 786241276-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.656,46	3.656,46	292,51	3.049,26	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	185,26	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.526,00	1.526,00	
998	I.N.S.S.	8,95		327,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.656,46	327,36
Valor Líquido ⇨	3.329,10

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 786241276-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.656,46	3.656,46	292,51	3.049,26	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 3.329,10
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051352
AUTENTICACAO SISBB: 7.CB7.DEF.0F1.958.ED5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	16,00	1.031,89	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	902,91	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	103,19	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2.430,00	2.430,00	
998	I.N.S.S.	8,91		320,73
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 191267084	1.090,65		1.090,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.031,25	1.411,38
Valor Líquido ⇨	4.619,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.601,25	3.601,25	288,10	2.994,05	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 Abril 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	16,00	1.031,89	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	902,91	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	103,19	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2.430,00	2.430,00	
998	I.N.S.S.	8,91		320,73
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 191267084	1.090,65		1.090,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.031,25	1.411,38
Valor Líquido ⇨	4.619,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.601,25	3.601,25	288,10	2.994,05	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.619,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.A3E.E73.0BB.461.B5F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	8,93		323,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.627,06	323,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 700191-1 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 3.303,23

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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	8,93		323,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.627,06	323,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 700191-1 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 3.303,23

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 3.303,23
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051353
AUTENTICACAO SISBB: C.55D.CCD.AB9.468.DA1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 3772-0 Agência: 946 - 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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	481,66

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 3772-0 Agência: 946 - 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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051354
AUTENTICACAO SISBB: 0.964.97A.2B5.E93.1BA

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
383	MARIZA DA SILVA SANTOS BALBINO	411005	13	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	18/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
998	I.N.S.S.	7,85		166,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.122,04	166,66
Valor Líquido ⇨	1.955,38

CAIXA ECONOMICA 946 104
conta corrente: 597671401-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.122,04	2.122,04	169,76	1.514,84	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 Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
383	MARIZA DA SILVA SANTOS BALBINO	411005	13	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	18/02/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	176,84	
998	I.N.S.S.	7,85		166,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.122,04	166,66
Valor Líquido ⇨	1.955,38

CAIXA ECONOMICA 946 104
conta corrente: 597671401-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.122,04	2.122,04	169,76	1.514,84	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 597.671.401-0

FAVORECIDO: MARIZA DA SILVA SANTOS BALBINO
CPF/CNPJ: 028.486.621-07
VALOR: R$ 1.955,38
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051355
AUTENTICACAO SISBB: 6.C24.525.DE5.45A.738

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 | Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051356
AUTENTICACAO SISBB: 2.CC8.16E.638.73B.026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.384,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.93E.7A8.6F2.B8A.F18

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	30,00	4.018,60	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	30,00	4.018,60	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 4.376,63
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051357
AUTENTICACAO SISBB: 7.62B.6CF.D71.780.AF8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	26,00	1.676,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	257,97	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	28,14	
998	I.N.S.S.	8,84		311,73
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6057623043	382,60		382,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6053233555	742,46		742,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.526,20	1.436,79
Valor Líquido ⇨	2.089,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.526,20	3.526,20	282,09	2.919,00	15,00

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE MAIO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	26,00	1.676,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	257,97	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	28,14	
998	I.N.S.S.	8,84		311,73
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6057623043	382,60		382,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6053233555	742,46		742,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.526,20	1.436,79
Valor Líquido ⇨	2.089,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.526,20	3.526,20	282,09	2.919,00	15,00

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.089,41

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.23D.7D0.B52.46A.DF9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051358
AUTENTICACAO SISBB: 8.95C.301.6D8.B8A.CEA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	209,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,45		412,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.409,20	412,91
Valor Líquido ⇨	3.996,29

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	4.367,20	4.367,20	349,37	3.760,00	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: FARMÁCIA Folha Mensal

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	209,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,45		412,91

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.409,20	412,91
Valor Líquido ⇨	3.996,29

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	4.367,20	4.367,20	349,37	3.760,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 3.996,29
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051359
AUTENTICACAO SISBB: 3.D5C.383.40E.346.38A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	28,00	1.512,93	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	108,07	
150	HORAS EXTRAS 50%	4:00	53,05	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,85		165,33
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0151148775	52,08		52,08
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101891772	502,66		502,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.107,25	720,07
Valor Líquido ⇨	1.387,18

BANCO ITAU 4347 341

conta poupança: 39158-5 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.107,25	2.107,25	168,58	1.500,05	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 Abril 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	28,00	1.512,93	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	108,07	
150	HORAS EXTRAS 50%	4:00	53,05	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,85		165,33
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0151148775	52,08		52,08
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101891772	502,66		502,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.107,25	720,07
Valor Líquido ⇨	1.387,18

BANCO ITAU 4347 341

conta poupança: 39158-5 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.107,25	2.107,25	168,58	1.500,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.25
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$ 1.387,18
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051360
AUTENTICACAO SISBB: 2.1FE.3EA.991.F4C.4BF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RECEPÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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 Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.535,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.18B.774.315.17B.2D4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
390	NEHEMIAS MENDES DE SOUZA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/04/2026	

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	143,13	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,17		361,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.938,53	361,21
Valor Líquido ⇨	3.577,32

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 784123258-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.938,53	3.938,53	315,08	3.331,33	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 Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
390	NEHEMIAS MENDES DE SOUZA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/04/2026	

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	143,13	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,17		361,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.938,53	361,21
Valor Líquido ⇨	3.577,32

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 784123258-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.938,53	3.938,53	315,08	3.331,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 784.123.258-7

FAVORECIDO: NEHEMIAS MENDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 753.787.877-34
VALOR: R$ 3.577,32
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051361
AUTENTICACAO SISBB: F.950.C36.44A.88B.1F2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,94		325,38
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	389,87
Valor Líquido ⇨	3.314,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.639,95	3.639,95	291,19	3.032,75	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	206,38	
998	I.N.S.S.	8,94		325,38
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.704,44	389,87
Valor Líquido ⇨	3.314,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.639,95	3.639,95	291,19	3.032,75	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.314,57

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.415.D83.D7B.B27.69C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:00	41,68	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,78		154,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.986,88	154,49

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 827902808-9 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 1.832,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.986,88	1.986,88	158,95	1.379,68	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 Abril 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	
150	HORAS EXTRAS 50%	3:00	41,68	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,78		154,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.986,88	154,49

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta poupança: 827902808-9 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 1.832,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.986,88	1.986,88	158,95	1.379,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 1.832,39
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051362
AUTENTICACAO SISBB: 8.65D.DA2.0E5.EBE.2F9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	35:00	78,07	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,93		483,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.873,47	483,78
Valor Líquido ⇨	4.389,69

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	4.873,47	4.873,47	389,87	4.266,27	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 Abril 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	35:00	78,07	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,93		483,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.873,47	483,78
Valor Líquido ⇨	4.389,69

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	4.873,47	4.873,47	389,87	4.266,27	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 4.389,69
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051363
AUTENTICACAO SISBB: 9.7D6.EFF.0B6.A46.7C3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	35:00	143,13	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,17		361,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.938,53	361,21

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 00036712-0 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 3.577,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.938,53	3.938,53	315,08	3.331,33	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 Abril 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	35:00	143,13	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,17		361,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.938,53	361,21

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 00036712-0 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 3.577,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.938,53	3.938,53	315,08	3.331,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 3.577,32
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051364
AUTENTICACAO SISBB: 3.E8A.E02.603.1EB.EA1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.230,60

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.E2A.5D3.923.A19.C32

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	16,00	1.031,89	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	902,91	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	103,19	
998	I.N.S.S.	8,85		313,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.601,25	377,49
Valor Líquido ⇨	3.223,76

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	3.536,76	3.536,76	282,94	2.929,56	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 Abril 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	16,00	1.031,89	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	902,91	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	103,19	
998	I.N.S.S.	8,85		313,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.601,25	377,49
Valor Líquido ⇨	3.223,76

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	3.536,76	3.536,76	282,94	2.929,56	15,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 3.223,76
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051365
AUTENTICACAO SISBB: D.52D.119.E9F.419.0D5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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 N° 182916274	141,42		141,42
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916290	68,37		68,37
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916088	71,18		71,18
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183076768	48,39		48,39
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183076116	72,58		72,58
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183075398	87,10		87,10
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183272106	30,55		30,55
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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 N° 182916274	141,42		141,42
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916290	68,37		68,37
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916088	71,18		71,18
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183076768	48,39		48,39
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183076116	72,58		72,58
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183075398	87,10		87,10
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183272106	30,55		30,55
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051366
AUTENTICACAO SISBB: A.302.FB3.38E.964.046

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: COPA/COZINHA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,71		145,88
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	199,91
Valor Líquido ⇨	1.745,29

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: COPA/COZINHA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,71		145,88
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	199,91
Valor Líquido ⇨	1.745,29

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.745,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.7A0.4BE.C56.66D.A2E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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	28,00	1.512,93	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	108,07	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	28,00	1.512,93	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	108,07	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051367
AUTENTICACAO SISBB: 6.95A.B50.11D.F0F.29B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
387	RYAN GUEDES DOS REIS CARVALHO	322230	2	1
	MAQUEIRO(A)	Admissão:	23/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta corrente: 31424-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.163,20	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: ENFERMARIA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
387	RYAN GUEDES DOS REIS CARVALHO	322230	2	1
	MAQUEIRO(A)	Admissão:	23/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta corrente: 31424-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.163,20	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 31.424-4

FAVORECIDO: RYAN GUEDES DOS REIS CARVALHO
CPF/CNPJ: 711.148.081-30
VALOR: R$ 1.992,84
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051368
AUTENTICACAO SISBB: 6.368.3EB.B9E.7D1.DCD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 29558-4 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 4.655,59

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 | Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 29558-4 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 4.655,59

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.655,59

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.EC0.768.EAE.892.3C3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.7D9.BE5.DB7.6B9.3EF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
391	SERGIO GONÇALVES DE SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	211,07	
998	I.N.S.S.	8,02		197,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.470,07	197,98
Valor Líquido ⇨	2.272,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.470,07	2.470,07	197,60	1.862,87	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 Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
391	SERGIO GONÇALVES DE SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	105:00	211,07	
998	I.N.S.S.	8,02		197,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.470,07	197,98
Valor Líquido ⇨	2.272,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.470,07	2.470,07	197,60	1.862,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 5405-4 - FORMOSO
CONTA: 5.728-1

FAVORECIDO: SERGIO GONCALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 025.141.991-66
VALOR: R$ 2.272,09
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051389
AUTENTICACAO SISBB: A.B49.EE3.2D3.E72.58F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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

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	2.130,46	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: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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

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	2.130,46	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 1.963,04
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051369
AUTENTICACAO SISBB: 2.500.FF3.558.645.94C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	21:00	87,67	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	9,99		493,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.445,36	493,85
Valor Líquido ⇨	4.951,51

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	4.945,36	4.945,36	395,62	4.338,16	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	21:00	87,67	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	9,99		493,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.445,36	493,85
Valor Líquido ⇨	4.951,51

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	4.945,36	4.945,36	395,62	4.338,16	22,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 4.951,51
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051370
AUTENTICACAO SISBB: 5.F52.001.FC3.982.E07

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	14,07	
998	I.N.S.S.	8,83		310,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,13	310,04
Valor Líquido ⇨	3.202,09

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	3.512,13	3.512,13	280,97	2.904,93	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: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	14,07	
998	I.N.S.S.	8,83		310,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,13	310,04
Valor Líquido ⇨	3.202,09

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	3.512,13	3.512,13	280,97	2.904,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 3.202,09
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051371
AUTENTICACAO SISBB: 7.C76.9CE.AD9.EB1.B6A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.012,74	150,74
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 848591459-5 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	1.862,00

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 Abril 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	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.012,74	150,74
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 848591459-5 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	1.862,00

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051372
AUTENTICACAO SISBB: F.B82.30E.845.BB7.FA8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	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	
998	I.N.S.S.	10,60		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.383,71
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686090476	739,36		739,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.324,20	3.111,14
Valor Líquido ⇨	6.213,06

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 Abril 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%	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	
998	I.N.S.S.	10,60		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.383,71
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686090476	739,36		739,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.324,20	3.111,14
Valor Líquido ⇨	6.213,06

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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 6.213,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.10F.9B1.F45.50A.013

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
385	TANIA ALVES DA COSTA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	09/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	8:00	106,10	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,87		170,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.160,30	170,10

CAIXA 638 104

conta poupança: 785360834-0 Agência: 638 - Valor Líquido ⇨ 1.990,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.160,30	2.160,30	172,82	1.553,10	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: COPA/COZINHA Folha Mensal

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
385	TANIA ALVES DA COSTA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	09/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	8:00	106,10	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,87		170,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.160,30	170,10

CAIXA 638 104

conta poupança: 785360834-0 Agência: 638 - Valor Líquido ⇨ 1.990,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.160,30	2.160,30	172,82	1.553,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 0638-6 - FLORIANO
CONTA: 785.360.834-0

FAVORECIDO: TANIA ALVES DA COSTA
CPF/CNPJ: 036.958.143-14
VALOR: R$ 1.990,20
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051373
AUTENTICACAO SISBB: E.A66.FAC.955.E5E.2CB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684192382	659,55		659,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	989,13
Valor Líquido ⇨	2.685,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	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 Abril 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	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684192382	659,55		659,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	989,13
Valor Líquido ⇨	2.685,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.685,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.40B.63A.60C.11D.551

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	61,91	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	8,87		315,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.559,97	315,78

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 733284323-5 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 4.244,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.559,97	3.559,97	284,79	2.952,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	61,91	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	8,87		315,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.559,97	315,78

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 733284323-5 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 4.244,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.559,97	3.559,97	284,79	2.952,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 4.244,19
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051374
AUTENTICACAO SISBB: 3.9ED.838.D81.F56.F5F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	30,00	4.018,60	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	32,15	
244	PLANTÃO(ÕES)	268,00	268,00	
998	I.N.S.S.	10,15		523,68
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		56,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685965530	376,83		376,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.158,44	957,25
Valor Líquido ⇨	4.201,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.158,44	5.158,44	412,67	4.551,24	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 Abril 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	30,00	4.018,60	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	32,15	
244	PLANTÃO(ÕES)	268,00	268,00	
998	I.N.S.S.	10,15		523,68
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		56,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685965530	376,83		376,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.158,44	957,25
Valor Líquido ⇨	4.201,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.158,44	5.158,44	412,67	4.551,24	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.201,19

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.5A6.255.0C7.E16.E1B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Abril 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	30,00	1.836,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	38:00	559,69	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:00	98,19	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	3:00	5,72	
998	I.N.S.S.	8,14		229,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.823,80	229,82
Valor Líquido ⇨	2.593,98

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	2.823,80	2.823,80	225,90	2.025,21	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 | Abril 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	30,00	1.836,00	
150	HORAS EXTRAS 50%	38:00	559,69	
200	HORAS EXTRAS 100%	5:00	98,19	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	3:00	5,72	
998	I.N.S.S.	8,14		229,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.823,80	229,82
Valor Líquido ⇨	2.593,98

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	2.823,80	2.823,80	225,90	2.025,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 2.593,98
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051375
AUTENTICACAO SISBB: 9.9B5.ED4.2FE.463.B71

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	9:00	138,87	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	68:00	135,89	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.695,00	3.695,00	
998	I.N.S.S.	8,00		194,82
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT185976533	223,56		223,56
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 500003574218	69,98		69,98
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT379075253	347,72		347,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.129,96	836,08

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 952782801-0 Agência: 3880 - Valor Líquido ⇨ 5.293,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.434,96	2.434,96	194,79	1.827,76	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 Abril 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%	9:00	138,87	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	68:00	135,89	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.695,00	3.695,00	
998	I.N.S.S.	8,00		194,82
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT185976533	223,56		223,56
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 500003574218	69,98		69,98
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT379075253	347,72		347,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.129,96	836,08

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 952782801-0 Agência: 3880 - Valor Líquido ⇨ 5.293,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.434,96	2.434,96	194,79	1.827,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 5.293,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.881.6B0.65C.609.C45

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 26291-0 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 3.387,83

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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104
conta corrente: 26291-0 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 3.387,83

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051376
AUTENTICACAO SISBB: 0.A03.554.D74.FC9.1C2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	218,00	218,00	
998	I.N.S.S.	7,82		160,64
8792	DIAS FALTAS	2,00		108,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.163,20	268,71
Valor Líquido ⇨	1.894,49

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	2.055,13	2.055,13	164,41	1.447,93	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 Abril 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%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	218,00	218,00	
998	I.N.S.S.	7,82		160,64
8792	DIAS FALTAS	2,00		108,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.163,20	268,71
Valor Líquido ⇨	1.894,49

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	2.055,13	2.055,13	164,41	1.447,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 1.894,49
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051377
AUTENTICACAO SISBB: D.C4A.981.008.C92.DD9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:25
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.371,32

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.4B7.E04.D93.875.E1A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
202	VALERIA OLIVEIRA SARAIVA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:		07/04/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	10,00	540,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	20,00	1.080,67	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6051122000	390,38		390,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	541,12

BRADESCO 237

conta corrente: 0604829-3 Agência: 167 - 2

Valor Líquido ⇨ 1.404,08

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 Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
202	VALERIA OLIVEIRA SARAIVA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:		07/04/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	10,00	540,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	20,00	1.080,67	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6051122000	390,38		390,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	541,12

BRADESCO 237

conta corrente: 0604829-3 Agência: 167 - 2

Valor Líquido ⇨ 1.404,08

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 1672-1 - VIADUTO - U. ANANINDEUA
CONTA: 604.829-3

FAVORECIDO: VALERIA OLIVEIRA SARAIVA
CPF/CNPJ: 507.978.082-72
VALOR: R$ 1.404,08
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051378
AUTENTICACAO SISBB: B.6D5.D8A.5BB.00A.ECC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ADMINISTRAÇÃO Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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 Abril 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%	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051379
AUTENTICACAO SISBB: 5.FFB.3DF.EFD.0B0.F95

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000118968122	280,00		280,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	430,74
Valor Líquido ⇨	1.582,00

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	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 Abril 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	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000118968122	280,00		280,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	430,74
Valor Líquido ⇨	1.582,00

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	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 1.582,00
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051380
AUTENTICACAO SISBB: E.577.A1B.F53.FA3.363

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Abril 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%	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 Abril 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%	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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051381
AUTENTICACAO SISBB: C.646.ACD.153.DCC.5B0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: FARMÁCIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	25,00	2.361,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	472,33	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	209,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,69		292,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.409,20	292,65
Valor Líquido ⇨	3.116,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.367,20	3.367,20	269,37	2.760,00	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 Abril 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	25,00	2.361,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	472,33	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	209,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,69		292,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.409,20	292,65
Valor Líquido ⇨	3.116,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.367,20	3.367,20	269,37	2.760,00	7,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.116,55

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.51D.6DB.2FC.F8D.36C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: ENFERMARIA Folha Mensal
Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	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
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:24
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.CDF.A3C.A76.990.83B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	197,00	
998	I.N.S.S.	8,98		331,99
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15401783	497,20		497,20

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.695,06	829,19
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 11032-4 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.865,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.695,06	3.695,06	295,60	3.087,86	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 Abril 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	
270	ASS FIN COMP UN P ENF (03/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	98:00	197,00	
998	I.N.S.S.	8,98		331,99
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15401783	497,20		497,20

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.695,06	829,19
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 11032-4 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	2.865,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.695,06	3.695,06	295,60	3.087,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 2.865,87
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051382
AUTENTICACAO SISBB: A.F43.EEC.467.CFD.AFC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: LABORATORIO Folha Mensal
Mensalista Abril 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	25,00	1.612,33	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	1,00	64,49	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	257,98	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	1,00		64,49
998	I.N.S.S.	7,94		183,02
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	6:00		52,77
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000108153679	286,23		286,23
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686586051	19,18		19,18
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT174236309	78,19		78,19
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000009348590	312,00		312,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.421,10	995,88
Valor Líquido ⇨	1.425,22

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	2.303,84	2.303,84	184,30	1.696,64	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 Abril 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	25,00	1.612,33	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	1,00	64,49	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	257,98	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	1,00		64,49
998	I.N.S.S.	7,94		183,02
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	6:00		52,77
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000108153679	286,23		286,23
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686586051	19,18		19,18
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT174236309	78,19		78,19
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000009348590	312,00		312,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.421,10	995,88
Valor Líquido ⇨	1.425,22

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	2.303,84	2.303,84	184,30	1.696,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.26
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$ 1.425,22
DEBITO EM: 13/05/2026

==========

DOCUMENTO: 051383
AUTENTICACAO SISBB: 5.521.F78.27D.D2F.A0D

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/05/2026
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	0126051438175082-4	HMPCEM CONSIGNADO 04/2026	33.832,38

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
04/2026	33.832,38	0,00	33.832,38
Total Consignado:	**33.832,38**	**0,00**	**33.832,38**

Total da Guia: **33.832,38**

Observações

Data de geração da Guia: 14/05/2026 às 09:46:01 - 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/a2650800384c4013a2774cf9d0ba38d7520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63045F6E

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a2650800384c4013a2774cf9d0ba38d7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.28
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605201215321356471 53
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$33.832,38
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/05/2026 - 09:56:29
COD PRODUTO: e6c17cfa47c94248b350723082cf1197
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: 20/05/2026 - 09:56:30
==========
DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 5.46F.A51.F92.4BD.CE7
==========
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
20/05/2026
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	0126051438178873-2	HMPCEM CONSIGNADO COMPLEMENTAR	188,39

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
04/2026	188,39	0,00	188,39
Total Consignado:	**188,39**	**0,00**	**188,39**

Total da Guia: **188,39**

Observações

Data de geração da Guia: 14/05/2026 às 09:53:24 - 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/3cdc73b58954488197f7ad0f25f49bb15204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304E94D

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/3cdc73b58954488197f7ad0f25f49bb1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.28
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605201216594646130 78
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$188,39
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/05/2026 - 09:56:29
COD PRODUTO: 7af2345b5a0e4c0283837d153c48fb8d
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: 20/05/2026 - 09:56:30

==========

DOCUMENTO: 052002
AUTENTICACAO SISBB: 0.3D1.31E.E60.DA9.7F8

==========

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.

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 14/05/2026

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 13.mai.2026 08:25:14

Data Pagamento: 13/05/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 10.668,62 **Tipo:** Férias LP **Quantidade de Pagamentos:** 3

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 13/05/2026 11:49:42
Wesley De Abreu Silva Junior 13/05/2026 08:31:58

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Jaqueline Rodrigues Wilxenski	025.237.331-61	513-4 / 41046-2	Pago	Férias Lp	R$ 4.561,77
2	Neirevony Alves Dos Santos	057.887.931-06	513-4 / 40723-2	Pago	Férias Lp	R$ 3.022,89
3	Maria de Fatima Teles da Silva	845.108.461-34	513-4 / 40718-6	Pago	Férias Lp	R$ 3.083,96

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 14/05/2026 às 09:40:50 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANNA CLARA SOARES SANTINELO	0288968	5144

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/05/2024 A 01/05/2025	03/03/2026 A 01/04/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.342,80

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	4.322,20	Desconto da Previdência:	608,31
1/3 das Férias:	1.440,73	Desconto do Imposto de Renda:	297,48
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:	5.762,93	TOTAL DOS DESCONTOS:	905,79

TOTAL LIQUIDO: 4.857,14

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$ 4.857,14 (quatro mil oitocentos e cinqüenta e sete reais e quatorze centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2026

ANNA CLARA SOARES SANTINELO

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$ 4.857,14 (quatro mil oitocentos e cinqüenta e sete reais e quatorze 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: 27/02/2026

PORANGATU

ANNA CLARA SOARES SANTINELO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.36
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: 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$ 4.857,14
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051305
AUTENTICACAO SISBB: 1.73E.F40.E72.C6D.356

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA	7167791	3185

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2023 A 30/09/2024	03/03/2026 A 01/04/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.945,20

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	1.924,60	Desconto da Previdência:	206,63
1/3 das Férias:	641,53	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:	2.566,13	TOTAL DOS DESCONTOS:	206,63
TOTAL LIQUIDO:			2.359,50

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$ 2.359,50 (dois mil trezentos e cinqüenta e nove reais e cinqüenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2026

CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA

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$ 2.359,50 (dois mil trezentos e cinqüenta e nove reais e cinqüenta 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: 27/02/2026

PORANGATU

CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.36
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: 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$ 2.359,50
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051303
AUTENTICACAO SISBB: 5.17A.2DA.4A8.C84.8EC

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO	0290740	8194

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/11/2024 A 01/11/2025	03/03/2026 A 01/04/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	17,00
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	184,08	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.146,28

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.125,68	Desconto da Previdência:	230,76
1/3 das Férias:	708,56	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:	2.834,24	TOTAL DOS DESCONTOS:	230,76
TOTAL LIQUIDO:			2.603,48

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$ 2.603,48 (dois mil e seiscentos e três reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2026

EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO

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$ 2.603,48 (dois mil e seiscentos e três reais e quarenta 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: 27/02/2026

PORANGATU

EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.36
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: 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$ 2.603,48
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051304
AUTENTICACAO SISBB: C.F09.4FC.07F.0F4.144

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EMILLY INGRID SANTOS SOARES	0416287	2201

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/06/2024 A 12/06/2025	10/03/2026 A 22/03/2026 = 13 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	2.415,33
Salário Base:	3.126,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	418,39	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	5.959,72

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.612,54	Desconto da Previdência:	392,31
1/3 das Férias:	870,85	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		
Vantagens Ferias Insalubridade:	280,97		
Vantagens Ferias Gratificação:	433,33		
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.197,69	TOTAL DOS DESCONTOS:	392,31
TOTAL LIQUIDO:			3.805,38

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$ 3.805,38 (três mil e oitocentos e cinco reais e trinta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 06/02/2026

EMILLY INGRID SANTOS SOARES

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$ 3.805,38 (três mil e oitocentos e cinco reais e trinta 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: 06/03/2026

PORANGATU

EMILLY INGRID SANTOS SOARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.42
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$ 3.805,38
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051384
AUTENTICACAO SISBB: 7.1F5.F36.68E.D12.B7E

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	0252373	3161

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
18/08/2024 A 17/08/2025	02/03/2026 A 31/03/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	875,00
Salário Base:	2.147,00	Outras Vantagens:	648,40
Média Horas:	174,15	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.844,55

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	3.844,55	Desconto da Previdência:	519,15
1/3 das Férias:	1.281,52	Desconto do Imposto de Renda:	45,15
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:	5.126,07	TOTAL DOS DESCONTOS:	564,30
TOTAL LIQUIDO:			4.561,77

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$ 4.561,77 (quatro mil quinhentos e sessenta e um reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2026

JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI

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$ 4.561,77 (quatro mil quinhentos e sessenta e um reais e setenta e sete 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: 27/02/2026

PORANGATU

JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:17:42
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.561,77

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: F.B69.F6D.9FD.B24.8E1

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUCILENE FERREIRA ALVES	7042199	6188

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2023 A 30/09/2024	02/03/2026 A 31/03/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	231,47	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.490,47

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.469,87	Desconto da Previdência:	283,76
1/3 das Férias:	823,29	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:	3.293,16	TOTAL DOS DESCONTOS:	283,76
TOTAL LIQUIDO:			3.009,40

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$ 3.009,40 (três mil nove reais e quarenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2026

LUCILENE FERREIRA ALVES

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$ 3.009,40 (três mil nove reais e quarenta 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: 27/02/2026

PORANGATU

LUCILENE FERREIRA ALVES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.36
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: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.519-3

FAVORECIDO: LUCILENE FERREIRA ALVES
CPF/CNPJ: 704.219.961-88
VALOR: R$ 3.009,40
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051301
AUTENTICACAO SISBB: 4.984.24D.7EF.DFF.717

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO	5215	00031

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 20/07/2024	03/03/2026 A 01/04/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	75,25
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	219,77	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.554,02

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.533,42	Desconto da Previdência:	293,93
1/3 das Férias:	844,47	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:	3.377,89	TOTAL DOS DESCONTOS:	293,93
TOTAL LIQUIDO:			3.083,96

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$ 3.083,96 (três mil oitenta e três reais e noventa e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2026

MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO

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$ 3.083,96 (três mil oitenta e três reais e noventa e seis 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: 27/02/2026

PORANGATU

MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:17:43
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.083,96

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 0.CFC.888.B0D.2EC.707

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
NEIREVONY ALVES DOS SANTOS	08900	00044

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 20/07/2024	02/03/2026 A 31/03/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	21,50
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	221,47	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.501,97

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.481,37	Desconto da Previdência:	285,60
1/3 das Férias:	827,12	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:	3.308,49	TOTAL DOS DESCONTOS:	285,60

TOTAL LIQUIDO: 3.022,89

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$ 3.022,89 (três mil vinte e dois reais e oitenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2026

NEIREVONY ALVES DOS SANTOS

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$ 3.022,89 (três mil vinte e dois reais e oitenta 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: 27/02/2026

PORANGATU

NEIREVONY ALVES DOS SANTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:17:42
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: 13/05/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.022,89

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 8.E95.A08.5DD.682.3AE

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	9415232	2187

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2024 A 30/09/2025	02/03/2026 A 31/03/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	185,26	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.130,46

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.109,86	Desconto da Previdência:	228,86
1/3 das Férias:	703,29	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:	2.813,15	TOTAL DOS DESCONTOS:	228,86
TOTAL LIQUIDO:			2.584,29

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.584,29 (dois mil quinhentos e oitenta e quatro reais e vinte e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/01/2026

SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES

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$ 2.584,29 (dois mil quinhentos e oitenta e quatro reais e vinte e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/02/2026

PORANGATU

SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.36
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: 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$ 2.584,29
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051302
AUTENTICACAO SISBB: 2.30C.B4E.887.647.550

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			
204.40584.85-4	JOSUE JEFTER FERREIRA ROSARIO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Avenida BRASIL, 4 - NUMERO 4B QD 18				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
PORANGATU	GO	76.554-000	98487 - 4260 / GO	055.024.421-28
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
01/03/1994	WHENIA FERREIRA DA SILVA ROSARIO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.945,20	21/06/2025	08/04/2026	08/04/2026	SJ1

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 7/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 378,24	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 3/12 avos	R$ 487,17	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 1.639,05	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 546,35
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 3.375,01**

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 Indenizado30/dias	R$ 1.966,87	112.1 Previdência Social	R$ 52,68	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 36,53
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.056,08**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.318,93**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.08
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$ 1.318,93
DEBITO EM: 25/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052504
AUTENTICACAO SISBB: 0.709.CEF.4F4.558.3AC

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			
228.01505.15-2	MARIA ELENA MARTINS FONSECA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA CARIJO QD 16 LT 05				SAO FRANCISCO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
PORANGATU	GO	76.550-000	0315665 - 4167	031.566.541-67
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
30/03/1989	MANUELINA MARTINS FREITAS FONSECA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.621,00	01/04/2026	30/04/2026	30/04/2026	RA1

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 24/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R$ 1.296,80	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$ 135,08	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 108,07	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 36,02
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.900,17**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 405,25	112.1 Previdência Social	R$ 121,57
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 10,13	114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 536,95**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.363,22**

25/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:14:25
051300513 SEGUNDA VIA 0008
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 25/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.050.133
VALOR TOTAL 1.363,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA E MARTINS FONSECA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 50.133-6
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.268.13E.288.519.49A

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
25/05/2026
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	0126052539555176-0	FGTS ATRASO JOSUE RECALC	1.032,79

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2026	1	95,16	0,00	0,00	5,23	100,39
03/2026	1	155,61	0,00	0,00	17,44	173,05
02/2026	1	155,61	0,00	0,00	18,50	174,11
01/2026	1	155,61	0,00	0,00	19,53	175,14
13º/2025	1	37,31	0,00	0,00	4,92	42,23
12/2025	1	147,16	0,00	0,00	19,49	166,65
11/2025	1	176,63	0,00	0,00	24,59	201,22
Total FGTS:		**923,09**	**0,00**	**0,00**	**109,70**	**1.032,79**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.032,79**

Observações

Data de geração da Guia: 25/05/2026 às 08:36:02 - 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/6525be09948b4a07b83b9480d9d1455d52040000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304CB4D

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6525be09948b4a07b83b9480d9d1455d

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.08
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605251446111090957 74
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$1.032,79
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/05/2026 - 12:08:29
COD PRODUTO: d8942c2f54484456b47b1334063c6e3a
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: 25/05/2026 - 12:08:30
==========
DOCUMENTO: 052501
AUTENTICACAO SISBB: A.027.956.191.073.27D
==========
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
28/05/2026
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	0126052039082646-8	HMPCEM FGTS VINICIUS CASTRO	1.346,55

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2026	1	297,53	0,00	0,00	37,44	334,97
13º/2025	1	99,14	0,00	0,00	13,15	112,29
12/2025	1	396,19	0,00	0,00	52,59	448,78
11/2025	1	395,32	0,00	0,00	55,19	450,51
Total FGTS:		**1.188,18**	**0,00**	**0,00**	**158,37**	**1.346,55**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.346,55**

Observações

Data de geração da Guia: 20/05/2026 às 09:54:49 - 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/d527acdfe9f645cf8ca27de5aa8ce46f52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304E4AA

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d527acdfe9f645cf8ca27de5aa8ce46f

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.04
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605281230491619206 76
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$1.346,55
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/05/2026 - 09:43:07
COD PRODUTO: 63298693e8cf41f18683c03ecebc07d9
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: 28/05/2026 - 09:43:08
==========
DOCUMENTO: 052801
AUTENTICACAO SISBB: A.239.8FD.7BA.CE1.28B
==========
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
28/05/2026
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	0126052039083815-6	MULTA FGTS - VINICIUS CASTRO	3.774,15

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	467,45	2.902,22	404,48	3.774,15
Total FGTS:		**0,00**	**467,45**	**2.902,22**	**404,48**	**3.774,15**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **3.774,15**

Observações

Data de geração da Guia: 20/05/2026 às 09:58:26 - 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/35cacec179a54b10b771dec28712a6385204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630465D8

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/35cacec179a54b10b771dec28712a638

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.04
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202605281231520189264O8
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$3.774,15
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/05/2026 - 09:43:07
COD PRODUTO: 7b7d83c0e5df4b1e8d6c8c5368b8e44e
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: 28/05/2026 - 09:43:08
==========
DOCUMENTO: 052802
AUTENTICACAO SISBB: F.4B5.075.20D.306.75B
==========
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.

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
52216012228857948000187000000000006226040158932288

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
62	16/04/2026	16/04/2026 14:41:02
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
32	70000	16/04/2026 14:41:02

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.	-	Barro Alto - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Março de 2026, conforme contrato 011/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:
21 CIRURGIA CATARATA VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 VALOR TOTAL R$25.200,00 60 CONSULTAS VALOR UNITARIO R$ 132,25 VALOR TOTAL R$7.935,00 29 BIOMETRIAS CERATMETRIAS VALOR UNITARIO R$ 138,00 VALOR TOTAL R$ 4.002,00 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$ 37.137,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 37.137,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 37.137,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.35
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605061720174723335 84
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$37.137,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/05/2026 - 15:35:08

PAGO PARA: Cgf Servicos Medicos Especializados
CNPJ: 28.857.948/0001-87
CHAVE PIX: 28857948000187
INSTITUICAO: 02282709 COOP CENTRO NORTE BRASILEI
AGENCIA: 5024 - CONTA: 00000000000000266175
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 06/05/2026 - 15:35:09
==========
DOCUMENTO: 050602
AUTENTICACAO SISBB: D.610.6A7.D63.142.BC1
==========
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

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 36

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
06/05/2026 16:32:16	06/05/2026	52087071231783739000140000000000003626051778095935

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 31.783.739/0001-40 **Inscrição Municipal:** 4693086 **Telefone:** (62)28194-1011
Nome/Razão Social: Proativa Care Servicos e Gestao Ltda
Nome Fantasia: Proativa Care
Endereço: Rua 137, 556 - Quadra 50 Lote 01 Edif Alvorada **CEP:** 74170-120
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: contato@proativacare.com.br
Situação Simples Nacional: Não Optante **Regime Apuração:** - **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76550-015
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.03.01 **NBS:** 1.1401.29.00 **Atividade Municipal:** 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ...
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$34.980,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: 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 abril de 2026.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$34.980,00 **Alíquota:** 5% **Vl. ISSQN:** R$1.749,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS Retido **Vl. PIS:** R$227,37 **Vl. COFINS:** R$1.049,40
Vl. CSLL: R$349,80 **Vl. IRRF:** R$524,70 **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301 **Classif. Tributária:** 000001 **Situação Tributária:** Tributação integral
Município de Incidência: Porangatu - GO **Tipo de Operação:** Recebimento do pagamento com fornecimento já realizado
Tipo de Ente Governamental: Município **Perc. Red. Compra Gov.:** 0% **Base de Cálculo:** R$31.954,23

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** 0,9%	**Valor CBS:** R$287,59
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,1%	**Valor IBS Est.:** R$31,95
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
R$874,50	R$287,59	R$31,95	R$32.828,73	R$32.828,73

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

• .

Nota gerada em 06/05/2026 16:32:16, substitui a nota nº 35

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.09.35
0513400513                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
SOBRE A TRANSACAO
------------------------------------------------
ID:             E00000000202605061956599633675 97
CNPJ DO PAGADOR:              27.949.878/0005-58
VALOR:                              R$32.828,73
TARIFA:                                R$10,00
DATA:                      06/05/2026 - 17:06:04
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Proativa Care
CNPJ: 31.783.739/0001-40
CHAVE PIX: 31783739000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0967 - CONTA: 000000000000130012137
TIPO DE CONTA: Conta Corrente
------------------------------------------------
 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: 06/05/2026 - 17:06:06
================================================
DOCUMENTO: 050608
AUTENTICACAO SISBB:        9.8C2.76B.359.D14.DC6
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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
0000000027

Data e Hora de Emissão
20/04/2026 14:18:55

Código de Verificação
433e

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, N°: 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 PRONTO SOCORRO 14X 1.200,00 = 16.800,00
PLANTAO 12HS FIM DE SEMANA PRONTO SOCORRO 1X 1.300,00 = 1.300,00

DADOS BANCARIOS
AG: 513-4
C/C: 44792-7
REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS NO MES DE MARÇO/2026, CONFORME CONTRATO DE SERVIÇOS 025/2024 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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$	18.100,00
(-) 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$	362,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**17.738,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	18.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	18.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	18.100,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	362,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**17.738,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
18.100,00	**0,00**	**17.738,00**

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: **52180031255681492000110000000000002726047191838030**

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

0000000027

Data e Hora de Emissão

20/04/2026 14:18:55

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 PRONTO SOCORRO 14X 1.200,00 = 16.800,00
PLANTAO 12HS FIM DE SEMANA PRONTO SOCORRO 1X 1.300,00 = 1.300,00

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
18.100,00	**2,00**	**362,00**

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$ 362,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

07/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:58:22
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 07/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.044.792
VALOR TOTAL 17.738,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J A FERREIRA FILHO
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 44.792-7
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 3.3F4.300.6CF.34E.168

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
0000000062

Data e Hora de Emissão
17/04/2026 17:07:36

Código de Verificação
baf5

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: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MARÇO DE 2026, CONFORME CONTRATO 059/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:	QUANTIDADE:	VALOR UNITÁRIO:	TOTAL:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	07	R$1.200,00	R$ 8.400,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO)	03	R$ 1.300,00	R$ 3.900,00

TOTAL: R$ 12.300,00
EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL ALIQUOTA DE ISS 2% CONFORME O ARTIGO 21 § 4º INCISO L LC 123/06
INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO:
AGENCIA: 0513-4 CONTA/CORRENTE: 42297-5 BANCO DO BRASIL - LETICIA R SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CHAVE PIX: CNPJ: 50.875.548/0001-53

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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$	12.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	246,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**12.054,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	12.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	12.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	12.300,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	246,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**12.054,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
12.300,00	**0,00**	**12.054,00**

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: **52180031250875548000153000000000006226041586874514**

Data Base: 17/04/2026 00:00:00

© 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

0000000062

Data e Hora de Emissão

17/04/2026 17:07:36

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: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MARÇO DE 2026, CONFORME CONTRATO 059/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:	QUANTIDADE:	VALOR UNITÁRIO:	TOTAL:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	07	R$1.200,00	R$ 8.400,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO)	03	R$ 1.300,00	R$ 3.900,00

TOTAL: R$ 12.300,00
EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL ALIQUOTA DE ISS 2% CONFORME O ARTIGO 21 § 4º INCISO L LC 123/06
INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO:
AGENCIA: 0513-4 CONTA/CORRENTE: 42297-5 BANCO DO BRASIL - LETICIA R SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CHAVE PIX: CNPJ: 50.875.548/0001-53

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
12.300,00	**2,00**	**246,00**

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$ 246,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

07/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:58:23
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 07/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.297
VALOR TOTAL 12.054,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETICIA R S M LTDA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.297-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 3.D61.9F4.D89.295.962

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 FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
16/04/2026 16:02:12	**04/2026**	**Porangatu - GO**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**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.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Março de 2026, conforme contrato 022/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - Quantidade 3, Valor unitário R$ 1.200,00 = Total R$ 3.600,00;
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) - Quantidade 6, Valor unitário R$ 1.300,00 = Total R$ 7.800,00;
Valor Total: R$ 11.400,00

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**	*****	**2,0000**

Valor dos Serviços (R$)	ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
11.400,00	*****	*****	**11.400,00**	**11.400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 1.533,30 Federal e R$ 570,00 Municipal. Fonte: IBPT [B46141]
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17095001260275426000180260000000000526040069182857

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.40
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605071440089603853 77
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$11.400,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/05/2026 - 11:58:20

PAGO PARA: Sales Servicos Medicos
CNPJ: 60.275.426/0001-80
CHAVE PIX: 60275426000180
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000002470999606
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 07/05/2026 - 11:58:21
==========
DOCUMENTO: 050703
AUTENTICACAO SISBB: F.9A8.995.838.449.0FD
==========
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 GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Dezembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
378	DIVINO ANDERSON RODRIGUES DE LIMA	317210	1	1
	TÉCNICO(A) EM INFORMÁTICA	Admissão:	02/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	29,00	1.333,32	
869	ISS	0,00		46,66
858	INSS AUTONOMO	11,00		146,66

Matrícula INSS:

CAIXA ECONOMICA 946 104
conta poupança: 784121941-6 Agência: 946 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.333,32	193,32
Valor Líquido ⇨	1.140,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	1.333,32	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: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal
Mensalista Dezembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
378	DIVINO ANDERSON RODRIGUES DE LIMA	317210	1	1
	TÉCNICO(A) EM INFORMÁTICA	Admissão:	02/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	29,00	1.333,32	
869	ISS	0,00		46,66
858	INSS AUTONOMO	11,00		146,66

Matrícula INSS:

CAIXA ECONOMICA 946 104
conta poupança: 784121941-6 Agência: 946 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.333,32	193,32
Valor Líquido ⇨	1.140,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	1.333,32	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.42
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: 784.121.941-6

FAVORECIDO: DIVINO ANDERSON RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 802.330.071-72
VALOR: R$ 1.140,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051386
AUTENTICACAO SISBB: C.A55.E22.D7A.CB7.0AE

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
356	DIONY AMARAL DA SILVA	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	25/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	292,39	
869	ISS	0,00		10,23
858	INSS AUTONOMO	11,00		32,16

Matrícula INSS:

BANCO BRADESCO 251 237

conta corrente: 20754-3 Agência: 251 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
292,39	42,39
Valor Líquido ⇨	250,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	292,39	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: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
356	DIONY AMARAL DA SILVA	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	25/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	292,39	
869	ISS	0,00		10,23
858	INSS AUTONOMO	11,00		32,16

Matrícula INSS:

BANCO BRADESCO 251 237

conta corrente: 20754-3 Agência: 251 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
292,39	42,39
Valor Líquido ⇨	250,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	292,39	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.37
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: 20.754-3

FAVORECIDO: DIONY AMARAL DA SILVA
CPF/CNPJ: 007.378.961-59
VALOR: R$ 250,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051306
AUTENTICACAO SISBB: 9.7C9.750.569.EB2.00E

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
378	DIVINO ANDERSON RODRIGUES DE LIMA	317210	1	1
	TÉCNICO(A) EM INFORMÁTICA	Admissão:	02/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	1.403,50	
869	ISS	0,00		49,12
858	INSS AUTONOMO	11,00		154,38

Matrícula INSS:

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 784121941-6 Agência: 946 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.403,50	203,50
Valor Líquido ⇨	1.200,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	1.403,50	0,00	0,00	0,00	0,00

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: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
378	DIVINO ANDERSON RODRIGUES DE LIMA	317210	1	1
	TÉCNICO(A) EM INFORMÁTICA	Admissão:	02/12/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	1.403,50	
869	ISS	0,00		49,12
858	INSS AUTONOMO	11,00		154,38

Matrícula INSS:

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 784121941-6 Agência: 946 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.403,50	203,50
Valor Líquido ⇨	1.200,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	1.403,50	0,00	0,00	0,00	0,00

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
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.42
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: 784.121.941-6

FAVORECIDO: DIVINO ANDERSON RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 802.330.071-72
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051387
AUTENTICACAO SISBB: F.FBD.CDC.E96.0A4.D7D

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
380	HERICKA TAUANNY CARDOSO DA SILVA	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	19/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	12,00	1.778,94	
869	ISS	0,00		62,26
858	INSS AUTONOMO	11,00		195,68

Matrícula INSS:

BANCO BV 655

conta corrente: 7194173-8 Agência: 2020 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.778,94	257,94
Valor Líquido ⇨	1.521,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	1.778,94	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: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
380	HERICKA TAUANNY CARDOSO DA SILVA	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	19/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	12,00	1.778,94	
869	ISS	0,00		62,26
858	INSS AUTONOMO	11,00		195,68

Matrícula INSS:

BANCO BV 655

conta corrente: 7194173-8 Agência: 2020 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.778,94	257,94
Valor Líquido ⇨	1.521,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	1.778,94	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.42
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: 413 - BCO BV S.A.
AGENCIA: 2020-6
CONTA: 7.194.173-8

FAVORECIDO: ERICKA TAUANNY CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 043.086.081-12
VALOR: R$ 1.521,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051392
AUTENTICACAO SISBB: 9.710.47C.EA6.78B.10B

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
363	KLEBER FERREIRA	514320	14	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	18/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	736,83	
869	ISS	0,00		25,78
858	INSS AUTONOMO	11,00		81,05

Matrícula INSS:

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 33628-3 Agência: 4347 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
736,83	106,83
Valor Líquido ⇨	630,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	736,83	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: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
363	KLEBER FERREIRA	514320	14	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	18/08/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	736,83	
869	ISS	0,00		25,78
858	INSS AUTONOMO	11,00		81,05

Matrícula INSS:

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 33628-3 Agência: 4347 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
736,83	106,83
Valor Líquido ⇨	630,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	736,83	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.37
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: 33.628-3

FAVORECIDO: KLEBER FERREIRA
CPF/CNPJ: 857.122.301-78
VALOR: R$ 630,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051307
AUTENTICACAO SISBB: C.CA9.C31.8A9.CA5.F67

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
379	VANDERLEI PEREIRA DO LAGO	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	22/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	9,00	994,14	
869	ISS	0,00		34,79
858	INSS AUTONOMO	11,00		109,35

Matrícula INSS:

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 786241052-2 Agência: 946 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
994,14	144,14
Valor Líquido ⇨	850,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	994,14	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: SERVIÇOS GERAIS Folha Mensal

Mensalista Janeiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
379	VANDERLEI PEREIRA DO LAGO	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	22/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	9,00	994,14	
869	ISS	0,00		34,79
858	INSS AUTONOMO	11,00		109,35

Matrícula INSS:

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 786241052-2 Agência: 946 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
994,14	144,14
Valor Líquido ⇨	850,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	994,14	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.37
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: 786.241.052-2

FAVORECIDO: VANDERLEI PEREIRA DO LAGO
CPF/CNPJ: 699.229.421-00
VALOR: R$ 850,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051308
AUTENTICACAO SISBB: 9.564.DC0.802.E8A.358

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
357	LAERCIO BATISTA DOS SANTOS	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	23/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
331	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	30,00	2.339,17	
869	ISS	0,00		81,87
858	INSS AUTONOMO	11,00		257,30

Matrícula INSS:

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 28978-7 Agência: 0513 - 4

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.339,17	339,17
Valor Líquido ⇨	2.000,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	2.339,17	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
357	LAERCIO BATISTA DOS SANTOS	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	23/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
331	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	30,00	2.339,17	
869	ISS	0,00		81,87
858	INSS AUTONOMO	11,00		257,30

Matrícula INSS:

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 28978-7 Agência: 0513 - 4

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.339,17	339,17
Valor Líquido ⇨	2.000,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	2.339,17	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:49:46
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 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.028.978
VALOR TOTAL 2.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LAERCIO BATISTA DOS SANTO
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 28.978-7
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 7.E80.072.58F.AE9.793

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: RELAÇÕES INSTITUCION Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
392	RENATO BARBOSA DA SILVA	214915	1	1
	ENGENHEIRO DE SEGURANÇA TRABALHO	Admissão:	01/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	2.982,44	
869	ISS	0,00		104,38
858	INSS AUTONOMO	11,00		328,06

Matrícula INSS:

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 50205-8 Agência: 4347 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.982,44	432,44
Valor Líquido ⇨	2.550,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	2.982,44	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: RELAÇÕES INSTITUCION Folha Mensal
Mensalista Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
392	RENATO BARBOSA DA SILVA	214915	1	1
	ENGENHEIRO DE SEGURANÇA TRABALHO	Admissão:	01/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	2.982,44	
869	ISS	0,00		104,38
858	INSS AUTONOMO	11,00		328,06

Matrícula INSS:

BANCO ITAU 4347 341
conta corrente: 50205-8 Agência: 4347 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.982,44	432,44
Valor Líquido ⇨	2.550,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	2.982,44	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.37
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: 50.205-8

FAVORECIDO: RENATO BARBOSA DA SILVA
CPF/CNPJ: 987.503.721-49
VALOR: R$ 2.550,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051309
AUTENTICACAO SISBB: F.489.CF9.AE6.4D1.E07

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
52148382255206162000172000000000001426042732958933

Número da NFS-e
14

Competência da NFS-e
23/04/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
23/04/2026 14:52:26

Número da DPS
10

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
23/04/2026 14:52:26

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
55.206.162/0001-72

Inscrição Municipal
5611747

Telefone
(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
27.949.878/0005-58

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...

Município
Porangatu - GO

CEP
76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Porangatu - GO

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE: MARÇO DE 2026 - CONFORME CONTRATO 023/2024, GESTÃO Nº 039/2023. PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) - Quantidade: 05 - Valor Unitário: R$ 2.600,00 - Total: R$ 13.000,00. PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) - Quantidade: 01 - Valor Unitário: R$ 2.400,00 - Total: R$ 2.400,00. AUXILIO MEDICO C/E (ENFERMARIA) - Quantidade: 02 - Valor Unitário: R$ 170,00 - Total: R$ 340,00. PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - Quantidade: 13 - Valor Unitário: R$ 1.200,00 - Total: R$ 15.600,00. (Total dos serviços: R$ 31.340,00). DADOS BANCÁRIOS: AGENCIA: 0001, CONTA: 132438992-0, BANCO NUBANK / PIX: 55206162000172 - AILTON JOSE BARRETO JUNIOR

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Nova Crixás - GO

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 31.340,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos

PIS - Débito Apuração Própria
-

COFINS - Débito Apuração Própria
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 31.340,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 31.340,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605221601197908039O2
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$31.340,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 13:35:35

PAGO PARA: Ajr Servicos Medicos
CNPJ: 55.206.162/0001-72
CHAVE PIX: 55206162000172
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000001324389920
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 22/05/2026 - 13:35:36

==========

DOCUMENTO: 052208
AUTENTICACAO SISBB: 0.CDF.2DA.9F8.E68.EE7

==========

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.

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

MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL

Nota: 2026000

00000083

Código Verificação

I5LD-FNST

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
17/04/2026 07:07:09	**04/2026**	**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

CLINICA SANTA CRUZ

Email

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 março de 2026, conforme contrato 038/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023.

Sendo os seguintes serviços:
- LAUDOS TOMOGRAFIA - Quantidade: 167; Valor Unitário: R$ 65,00; Valor Total: R$ 10.855,00
- RESPONSABILIDADE TÉCNICA: Quantidade: 01; Valor Unitário: R$ 3.000,00; Valor total: R$ 3.000,00

VALOR TOTAL: R$ 13.855,00

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$)**
13.855,00	*****	*****	**13.855,00**	**13.855,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 1.863,50 Federal e R$ 692,75 Municipal. Fonte: IBPT [B46141]
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17182041224280014000174260000000008326040014912230

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
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605221601561315182 53
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$13.855,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 13:35:34

PAGO PARA: Clinica Santa Cruz Ltda
CNPJ: 24.280.014/0001-74
CHAVE PIX: 24280014000174
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000047969598
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 22/05/2026 - 13:35:35
==========
DOCUMENTO: 052206
AUTENTICACAO SISBB: E.E16.B7F.CDF.F12.96F
==========
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.

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Prefeitura Municipal de Anápolis
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: () - www.anapolis.go.gov.br

NFSe
Cód. Verificação: 71CFA23E8
RPS nº: 18
Série NFSe: 8
Nº NFSe: 20
Data Emissão: 18/04/2026 - 21:11:28

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: Joao Victor Lugli Mantovani Perini Ltda
CNPJ: 58.048.429/0001-39 Inscrição Municipal: 123625
Telefone: 62 Email: joaovictorlugligo@hotmail.com
Endereço: Rua 10, 220, APARTAMENTO 506 - Jardim das Américas 2ª Etapa
Anápolis - GO - 75070-329

Município: Anápolis 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 Março de 2026, conforme contrato 016/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:

PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	QT: 9	R$ 1.200,00 Total:	R$ 10.800,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO)	QT: 7	R$ 1.300,00 Total:	R$ 9.100,00

Total: R$ 19.900,00

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: 18/04/2026
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:	19.900,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	19.900,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	2,00
(=) Valor líquido da nota:	19.900,00	(=) Valor do ISS:	398,00

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
NBS: 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.47
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605221602329414362O6
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$19.900,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 13:35:33

PAGO PARA: Perini
CNPJ: 58.048.429/0001-39
CHAVE PIX: 58048429000139
INSTITUICAO: 73422792 CCLA RUBIATABA REGIAO
AGENCIA: 3059 - CONTA: 00000000000000242683
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 13:35:34

==========

DOCUMENTO: 052204
AUTENTICACAO SISBB: 4.B20.CE7.AF9.DA7.228

==========

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

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
07/05/2026 15:56:18

Código de Verificação
1f36

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M S KRATKA LTDA**
Nome Fantasia: **KRATKA**
CNPJ: **65.055.323/0001-28** Inscrição Municipal: **651009420**
Endereço: **R AMAZONAS, Nº: 15, VILA BARROS, QUADRA06 LOTE 03, CEP: 76.554-468**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 99512503**

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, CENTRO, CEP:76550-015**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOSMÉDICOS PRESTADOSNOMÊSDEMARÇODE 2026, CONFORMECONTRATO 004/2026, COMFULCRONO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
03 - PLANTÃO 12H M/S - PRONTO SOCORRO.....R$ 1.200,00 R$ 3.600,00
03 - PLANTÃO 12H F/S - PRONTO SOCORRO 1.300,00 3.900,00
TOTAL..... 7.500,00

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. 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$	7.500,00
(-) 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$	150,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**7.350,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	7.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	7.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	7.500,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	150,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**7.350,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
7.500,00	**0,00**	**7.350,00**

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: **52180031265055323000128000000000000326051361747972**

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Corrente Qtd Parcela: 1
Observação: SICOOB BANCO 756 AGENCIA 3059 C/C 31.951-1 M S KRATKA LTDA

© 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

0000000003

Data e Hora de Emissão

07/05/2026 15:56:18

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M S KRATKA LTDA**
Nome Fantasia: **KRATKA**
CNPJ: **65.055.323/0001-28** Inscrição Municipal: **651009420**
Endereço: **R AMAZONAS, Nº: 15, VILA BARROS, QUADRA06 LOTE 03, CEP: 76.554-468**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 99512503**

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, CENTRO, CEP:76550-015**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOSMÉDICOS PRESTADOSNOMÊSDEMARÇODE 2026, CONFORMECONTRATO 004/2026, COMFULCRONO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
03 - PLANTÃO 12H M/S - PRONTO SOCORRO.....R$ 1.200,00 R$ 3.600,00
03 - PLANTÃO 12H F/S - PRONTO SOCORRO 1.300,00 3.900,00
TOTAL..... 7.500,00

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
7.500,00	**2,00**	**150,00**

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$ 150,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.08
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: 31.951-1

FAVORECIDO: M S KRATKA LTDA
CPF/CNPJ: 65.055.323/0001-28
VALOR: R$ 7.350,00
DEBITO EM: 25/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052502
AUTENTICACAO SISBB: D.BE1.6E4.2F6.75C.7B3

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	**0000000012**
Data e Hora de Emissão	**16/04/2026 17:41:05**
Código de Verificação	**0a37**

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 MARÇO DE 2026, CONFORME CONTRATO 025/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS: PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) I QUANTIDADE: 14 I VALOR UNITÁRIO: R$1.200,00 I VALOR TOTAL: R$16.800,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) I QUANTIDADE: 3 I VALOR UNITÁRIO: R$1.300,00 I VALOR TOTAL: R$3.900,00
AUXILIO MEDICO C/E I QUANTIDADE: 1 I VALOR UNITARIO: R$170,00 I VALOR TOTAL: R$170,00
TOTAL: R$20.870,00

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 (LCP 116/2003)

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$	20.870,00
(-) 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$	419,49
(=) Valor Líquido	**R$**	**20.450,51**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	20.870,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	20.870,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	20.870,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	419,49
(=) Valor Líquido	**R$**	**20.450,51**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
20.870,00	**0,00**	**20.450,51**

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°11
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031261602052000122000000000001226046385524508**

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

0000000012

Data e Hora de Emissão

16/04/2026 17:41:05

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 MARÇO DE 2026, CONFORME CONTRATO 025/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS: PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) I QUANTIDADE: 14 I VALOR UNITÁRIO: R$1.200,00 I VALOR TOTAL: R$16.800,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) I QUANTIDADE: 3 I VALOR UNITÁRIO: R$1.300,00 I VALOR TOTAL: R$3.900,00
AUXILIO MEDICO C/E I QUANTIDADE: 1 I VALOR UNITARIO: R$170,00 I VALOR TOTAL: R$170,00
TOTAL: R$20.870,00

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
20.870,00	**2,01**	**419,49**

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$ 419,49.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605221604108434150 17
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$20.450,51
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 13:35:34

PAGO PARA: M L B Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 61.602.052/0001-22
CHAVE PIX: 61602052000122
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000461713624
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 13:35:36

==========

DOCUMENTO: 052207
AUTENTICACAO SISBB: E.F2A.863.766.58B.E69

==========

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000001257

Data e Hora de Emissão
29/04/2026 11:07:42

Código de Verificação
be8a

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: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MARÇO DE 2026,
CONFORME CONTRATO 032/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTAO 24 HS SOBREAVISO 9 CADA UM DE R$ 2.300,00 TOTAL DE R$ 20.700,00. E ATENDIMENTOS DE CIRURGIA ELETIVA 2 NO VALOR DE R$ 350,00. TOTAL DE R$ 700,00. TOTALIZANDO O VALOR GERAL DE: R$ 21.400,00.
SERVIÇOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU
PIS R$ 139,10
COFINS R$ 642,00
CSLL R$ 214,00
IR R$ 321,00
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
BANCO 104
AGENCIA 0946
CONTA CORRENTE 03000480-2
CONTA JURIDICA
PIX CNPJ: 07.412.719/0001-89

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2301.22.00	030101	0200029	Serviços médicos especializados

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	139,10	642,00	0,00	321,00	214,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	21.400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.316,10
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	749,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**19.334,90**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	21.400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	21.400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	21.400,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	749,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**19.334,90**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
21.400,00	**0,00**	**19.334,90**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031207412719000189000000000125726045111284955**

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

0000001257

Data e Hora de Emissão

29/04/2026 11:07:42

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: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MARÇO DE 2026,
CONFORME CONTRATO 032/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTAO 24 HS SOBREAVISO 9 CADA UM DE R$ 2.300,00 TOTAL DE R$ 20.700,00. E ATENDIMENTOS DE CIRURGIA ELETIVA 2 NO VALOR DE R$ 350,00. TOTAL DE R$ 700,00. TOTALIZANDO O VALOR GERAL DE: R$ 21.400,00.
SERVIÇOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU
PIS R$ 139,10
COFINS R$ 642,00
CSLL R$ 214,00
IR R$ 321,00
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
21.400,00	**3,50**	**749,00**

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$ 749,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605221604482746186 62
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$19.334,90
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 13:35:35

PAGO PARA: G.o. Diagnosticos
CNPJ: 7.412.719/0001-89
CHAVE PIX: 07412719000189
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946 - CONTA: 00030000000000004802
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 13:35:36
==========
DOCUMENTO: 052209
AUTENTICACAO SISBB: C.F92.0CC.265.022.F0E
==========
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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000014**
Data e Hora de Emissão	**18/05/2026 16:32:23**
Código de Verificação	**4adf**

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, N°: 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 ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 025/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES
SERVIÇOS: PLANTÃO12HM/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE: 12 - VALOR UNITÁRIO: R$1.200,00 = VALOR: R$14.400,00 PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE: 3 - VALOR UNITÁRIO: R$1.300,00 = VALOR: R$3.900,00 - VALOR TOTAL: R$18.300,00

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 (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. 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$	18.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	367,83
(=) Valor Líquido	**R$**	**17.932,17**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	18.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	18.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	18.300,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	367,83
(=) Valor Líquido	**R$**	**17.932,17**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
18.300,00	**0,00**	**17.932,17**

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°13
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031261602052000122000000000001426052309406259

© 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

0000000014

Data e Hora de Emissão

18/05/2026 16:32:23

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 ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 025/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES
SERVIÇOS: PLANTÃO12HM/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE: 12 - VALOR UNITÁRIO: R$1.200,00 = VALOR: R$14.400,00 PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE: 3 - VALOR UNITÁRIO: R$1.300,00 = VALOR: R$3.900,00 - VALOR TOTAL: R$18.300,00

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
18.300,00	**2,01**	**367,83**

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$ 367,83.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605221725193125290 64
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$17.932,17
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:17

PAGO PARA: M L B Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 61.602.052/0001-22
CHAVE PIX: 61602052000122
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000461713624
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 15:43:19

==========

DOCUMENTO: 052229
AUTENTICACAO SISBB: 7.8C8.4C0.917.00A.3A8

==========

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000077**
Data e Hora de Emissão	**20/05/2026 19:06:15**
Código de Verificação	**8a4f**

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 ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 060/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H M/S - QTD: 4 - VALOR UNIT. R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 9.600,00
PLANTÃO 24H F/S - QTD: 1 - VALOR UNIT. R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 2.600,00
AUXILIO MEDICO C/E - QTD: 7 - VALOR UNIT. R$ 170,00 - TOTAL: R$ 1.190,00
VALOR TOTAL: R$ 13.390,00

DADOS BANCÁRIOS:
RAZÃO SOCIAL: HANNA P LOURENCO
CNPJ 51155611000140
BANCO: 077 - BANCO INTER
CONTA: 30345105 - 0
AGÊNCIA: 0001

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. 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$	13.390,00
(-) 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$	269,14
(=) Valor Líquido	**R$**	**13.120,86**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	13.390,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.390,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.390,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	269,14
(=) Valor Líquido	**R$**	**13.120,86**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
13.390,00	**0,00**	**13.120,86**

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°76
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031251155611000140000000000007726057591343376

© 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

0000000077

Data e Hora de Emissão

20/05/2026 19:06:15

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 ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 060/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H M/S - QTD: 4 - VALOR UNIT. R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 9.600,00
PLANTÃO 24H F/S - QTD: 1 - VALOR UNIT. R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 2.600,00
AUXILIO MEDICO C/E - QTD: 7 - VALOR UNIT. R$ 170,00 - TOTAL: R$ 1.190,00
VALOR TOTAL: R$ 13.390,00

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
13.390,00	**2,01**	**269,14**

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$ 269,14.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605221718418971967 44
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$13.120,86
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:13

PAGO PARA: H P Medical
CNPJ: 51.155.611/0001-40
CHAVE PIX: 51155611000140
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000303451050
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 15:43:16

==========

DOCUMENTO: 052218
AUTENTICACAO SISBB: B.666.AD5.FCA.BA1.970

==========

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.

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	**0000000417**
Data e Hora de Emissão	**22/05/2026 13:46:35**
Código de Verificação	**899a**

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 ABRIL DE 2026, 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 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
AGÊNCIA: 0001
BANCO: 0260
C: 461663800-6 CNPJ: 19.609.790/0001-35
NUBANK PIX:19.609.790/0001-35

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. 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**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

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**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
32.380,00	**0,00**	**32.380,00**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
32.380,00	0,1%	32,38	32.380,00	0,9%	291,42

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: 52202071219609790000135000000000041726057573654504

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605221740296370243O7
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$32.380,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:14

PAGO PARA: Cardio Vida Sma
CNPJ: 19.609.790/0001-35
CHAVE PIX: 19609790000135
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000004616638006
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 22/05/2026 - 15:43:15

==========

DOCUMENTO: 052219
AUTENTICACAO SISBB: D.989.A1E.7E3.F9B.3C1

==========

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000028

Data e Hora de Emissão
20/05/2026 08:17:59

Código de Verificação
a615

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 PRONTO SOCORRO 12X 1.200,00 = 14.400,00
PLANTAO 12HS FIM DE SEMANA PRONTO SOCORRO 1X 1.300,00 = 1.300,00
AUXILIO MEDICO C/E 2X 170,00 = 340,00

DADOS BANCARIOS
AG: 513-4
C/C: 44792-7
REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS NO MES DE ABRIL/2026, CONFORME CONTRATO DE SERVIÇOS 025/2024 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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$	16.040,00
(-) 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$	320,80
(=) Valor Líquido	**R$**	**15.719,20**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	16.040,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	16.040,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	16.040,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	320,80
(=) Valor Líquido	**R$**	**15.719,20**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
16.040,00	**0,00**	**15.719,20**

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: 52180031255681492000110000000000002826057304669310

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

0000000028

Data e Hora de Emissão

20/05/2026 08:17:59

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 PRONTO SOCORRO 12X 1.200,00 = 14.400,00
PLANTAO 12HS FIM DE SEMANA PRONTO SOCORRO 1X 1.300,00 = 1.300,00
AUXILIO MEDICO C/E 2X 170,00 = 340,00

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
16.040,00	**2,00**	**320,80**

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$ 320,80.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605221719168408155O4
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$15.719,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:14

PAGO PARA: Jose Alves Servicos Medicos
CNPJ: 55.681.492/0001-10
CHAVE PIX: 55681492000110
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0513 - CONTA: 00000000000000447927
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 15:43:14

==========

DOCUMENTO: 052220
AUTENTICACAO SISBB: 1.7A2.CB5.E04.A14.F32

==========

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000519**
Data e Hora de Emissão	**19/05/2026 07:57:49**
Código de Verificação	**0b0eb3ed**

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 ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 040/2024, COM FULCRO NO
CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
4 PLANTOES DE 24H MEIO DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 9.600,00
5 AUXILIO MEDICO C/E - VALOR UNITARIO R$ 170,00 - TOTAL: R$ 850,00
VALOR TOTAL: R$ 10.450,00

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 (LCP 116/2003)

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$	10.450,00
(-) 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$	365,75
(=) Valor Líquido	**R$**	**10.084,25**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	10.450,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.450,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.450,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	365,75
(=) Valor Líquido	**R$**	**10.084,25**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
10.450,00	**0,00**	**10.084,25**

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: 52180031223806077000159000000000051926053373708480

© 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

0000000519

Data e Hora de Emissão

19/05/2026 07:57:49

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 ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 040/2024, COM FULCRO NO
CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
4 PLANTOES DE 24H MEIO DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 9.600,00
5 AUXILIO MEDICO C/E - VALOR UNITARIO R$ 170,00 - TOTAL: R$ 850,00
VALOR TOTAL: R$ 10.450,00

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
10.450,00	**3,50**	**365,75**

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$ 365,75.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.55.07
0513400513                                  0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
SOBRE A TRANSACAO
------------------------------------------------
ID:             E00000000202605221726061043239 35
CNPJ DO PAGADOR:              27.949.878/0005-58
VALOR:                               R$10.084,25
TARIFA:                                  R$10,00
DATA:                       22/05/2026 - 15:43:14
------------------------------------------------
PAGO PARA:  N. B. Souza Ii - Neovitta
CNPJ: 23.806.077/0001-59
CHAVE PIX: 23806077000159
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251 - CONTA: 00000000000000222577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente
------------------------------------------------
 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: 22/05/2026 - 15:43:15
================================================
DOCUMENTO: 052221
AUTENTICACAO SISBB:        C.507.375.1B8.E4A.CD5
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Prefeitura Municipal de Anápolis
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: () - www.anapolis.go.gov.br

NFSe

Cód. Verificação: 638B4E00F
RPS nº: 19
Série NFSe: 8
Nº NFSe: 21
Data Emissão: 19/05/2026 - 09:09:33

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: Joao Victor Lugli Mantovani Perini Ltda
CNPJ: 58.048.429/0001-39 Inscrição Municipal: 123625
Telefone: 62 Email: joaovictorlugligo@hotmail.com
Endereço: Rua 10, 220, APARTAMENTO 506 - Jardim das Américas 2ª Etapa
Anápolis - GO - 75070-329

Município: Anápolis 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 Abril de 2026, conforme contrato 016/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:

PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) QT: 9 R$ 1.200,00 Total: R$ 10.800,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) QT: 7 R$ 1.300,00 Total: R$ 9.100,00
AUXILIO MEDICO C/E QT: 1
R$ 170,00 Total: R$ 170,00

Total: R$ 20.070,00

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: 19/05/2026
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:	20.070,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	20.070,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	2,00
(=) Valor líquido da nota:	20.070,00	(=) Valor do ISS:	401,40

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
NBS: 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605221722382867509 42
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$20.070,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:15

PAGO PARA: Perini
CNPJ: 58.048.429/0001-39
CHAVE PIX: 58048429000139
INSTITUICAO: 73422792 CCLA RUBIATABA REGIAO
AGENCIA: 3059 - CONTA: 00000000000000242683
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 15:43:16
==========
DOCUMENTO: 052222
AUTENTICACAO SISBB: 0.200.B5F.BFF.71D.789
==========
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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000105**
Data e Hora de Emissão	**19/05/2026 14:42:16**
Código de Verificação	**33d24b2f**

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: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MES DE ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 055/24, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE 01, VALOR UNIT. R$ 1.200,00, TOTAL R$ 1.200,00.
PLANTÃO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE 08, VALOR UNIT. R$ 1.300,00, TOTAL R$ 10.400,00
AUXÍLIO MPÉDICO C/E QUANTIDADE 02, VALOR UNIT. R$ 170,00 TOTAL R$ 340,00
ASO QUANTIDADE 03, VALOR UNIT. R$ 50,00 TOTAL R$ 150,00
TOTAL R$ 12.090,00

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. 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$	12.090,00
(-) 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$	423,15
(=) Valor Líquido	**R$**	**11.666,85**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	12.090,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	12.090,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	12.090,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	423,15
(=) Valor Líquido	**R$**	**11.666,85**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
12.090,00	**0,00**	**11.666,85**

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: 52180031243477390000106000000000010526051803504155

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Corrente Qtd Parcela: 1
Observação: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE FORMA PAGAMENTO: 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

0000000105

Data e Hora de Emissão

19/05/2026 14:42:16

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: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MES DE ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 055/24, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE 01, VALOR UNIT. R$ 1.200,00, TOTAL R$ 1.200,00.
PLANTÃO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE 08, VALOR UNIT. R$ 1.300,00, TOTAL R$ 10.400,00
AUXÍLIO MPÉDICO C/E QUANTIDADE 02, VALOR UNIT. R$ 170,00 TOTAL R$ 340,00
ASO QUANTIDADE 03, VALOR UNIT. R$ 50,00 TOTAL R$ 150,00
TOTAL R$ 12.090,00

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
12.090,00	**3,50**	**423,15**

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$ 423,15.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605221717492797278 98
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$11.666,85
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:15

PAGO PARA: Clinica Medica Novais
CNPJ: 43.477.390/0001-06
CHAVE PIX: 43477390000106
INSTITUICAO: 02282709 COOP CENTRO NORTE BRASILEI
AGENCIA: 5024 - CONTA: 00000000000000469629
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 15:43:16
==========
DOCUMENTO: 052223
AUTENTICACAO SISBB: 7.502.BD4.0C4.5E3.63B
==========
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.

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: 202600

0000006

Código Verificação

4TH1-79BZ

MUNICÍPIO DE GURUPI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
18/05/2026 16:11:18	**05/2026**	**Porangatu - GO**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**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.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Abril de 2026, conforme contrato 022/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - Quantidade 3, Valor unitário R$ 1.200,00 = Total R$ 3.600,00;
Valor Total: R$ 3.600,00

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$)**
3.600,00	*****	*****	**3.600,00**	**3.600,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 484,20 Federal e R$ 180,00 Municipal. Fonte: IBPT [5F6AA1]
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17095001260275426000180202600000000626050069818931

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605221735200444280 11
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$3.600,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:15

PAGO PARA: Sales Servicos Medicos
CNPJ: 60.275.426/0001-80
CHAVE PIX: 60275426000180
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000002470999606
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 22/05/2026 - 15:43:16
==========
DOCUMENTO: 052224
AUTENTICACAO SISBB: 0.A87.CFF.581.874.48D
==========
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

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	**18/05/2026 16:34:56**
Código de Verificação	**4131**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **L LEAO SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **MEDICINA LEAO**
CNPJ: **64.383.442/0001-47** Inscrição Municipal: **651009366**
Endereço: **AVENIDA CONTORNO, N°: SN, SETOR AEROPORTO - 2ª ETAPA, QUADRA04 LOTE 05, CEP: 76.552-376**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 84044342**

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:76550-015**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 002/2026, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023
PLANTÃO 12H M/S - PRONTO SOCORRO; QUANTIDADE: 3; VALOR UNITARIO: R$ 1.200,00; VALOR TOTAL: R$ 3.600,00
PLANTÃO 12H F/S - PRONTO SOCORRO; QUANTIDADE: 1: VALOR UNITARIO: R$ 1.300,00; VALOR TOTAL R$ 1.300,00

DADOS DA CONTA:
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI
AGÊNCIA: 0914
CONTA: 29505-4
RAZÃO SOCIAL: L LEAO SERVICOS MEDICOS LTDA
64.383.442/0001-47

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. 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$	4.900,00
(-) 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$	171,50
(=) Valor Líquido	**R$**	**4.728,50**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	4.900,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	4.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	4.900,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	171,50
(=) Valor Líquido	**R$**	**4.728,50**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
4.900,00	**0,00**	**4.728,50**

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: 52180031264383442000147000000000000326058052580084

© 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

0000000003

Data e Hora de Emissão

18/05/2026 16:34:56

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **L LEAO SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **MEDICINA LEAO**
CNPJ: **64.383.442/0001-47** Inscrição Municipal: **651009366**
Endereço: **AVENIDA CONTORNO, N°: SN, SETOR AEROPORTO - 2ª ETAPA, QUADRA04 LOTE 05, CEP: 76.552-376**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 84044342**

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:76550-015**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 002/2026, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023
PLANTÃO 12H M/S - PRONTO SOCORRO; QUANTIDADE: 3; VALOR UNITARIO: R$ 1.200,00; VALOR TOTAL: R$ 3.600,00
PLANTÃO 12H F/S - PRONTO SOCORRO; QUANTIDADE: 1: VALOR UNITARIO: R$ 1.300,00; VALOR TOTAL R$ 1.300,00

DADOS DA CONTA:
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI
AGÊNCIA: 0914
CONTA: 29505-4
RAZÃO SOCIAL: L LEAO SERVICOS MEDICOS LTDA
64.383.442/0001-47

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
4.900,00	**3,50**	**171,50**

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$ 171,50.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605221723346574381 91
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$4.728,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:16

PAGO PARA: Medicina Leao
CNPJ: 64.383.442/0001-47
CHAVE PIX: 64383442000147
INSTITUICAO: 03566655 COOP SICREDI CELEIRO OESTE
AGENCIA: 0914 - CONTA: 00000000000000295054
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 15:43:19

==========

DOCUMENTO: 052225
AUTENTICACAO SISBB: B.1BA.8B6.A86.427.6BE

==========

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

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
20/05/2026 08:21:48

Código de Verificação
b4cf

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: 3 PLANTAO 12 HS FIM DE SEMANA (PRONTO SOCORRO)

DADOS BANCARIOS
BANCO DO BRASIL
AG 0513-4 CC 44821-4
REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MES DE ABRIL/2026, REFERENTE CONTRATO 027/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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$	3.900,00
(-) 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$	78,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**3.822,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	3.900,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.900,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	78,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**3.822,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
3.900,00	**0,00**	**3.822,00**

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: 52180031255681777000150000000000002726055313959102

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

0000000027

Data e Hora de Emissão

20/05/2026 08:21:48

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: 3 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
3.900,00	**2,00**	**78,00**

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$ 78,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.55.07
0513400513                                  0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
SOBRE A TRANSACAO
------------------------------------------------
ID:             E00000000202605221726370410734 92
CNPJ DO PAGADOR:              27.949.878/0005-58
VALOR:                                R$3.822,00
TARIFA:                                   R$0,00
DATA:                       22/05/2026 - 15:43:16
------------------------------------------------
PAGO PARA:  R A S Vieira
CNPJ: 55.681.777/0001-50
CHAVE PIX: 55681777000150
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0513 - CONTA: 00000000000000448214
TIPO DE CONTA: Conta Corrente
------------------------------------------------
 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: 22/05/2026 - 15:43:16
================================================
DOCUMENTO: 052226
AUTENTICACAO SISBB:        4.0DB.DF4.528.C3F.CD1
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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	**0000000063**
Data e Hora de Emissão	**19/05/2026 18:01:31**
Código de Verificação	**a629**

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: DESCRIÇÃO: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 059/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:	QUANTIDADE:	VALOR UNITÁRIO:	TOTAL:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	03	R$1.200,00	R$ 3.600,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO)	02	R$ 1.300,00	R$ 2.600,00
AUXÍLIO MÉDICO C/E	01	R$ 170,00	R$ 170,00

TOTAL: R$ 6.370,00
EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL ALIQUOTA DE ISS 2% CONFORME O ARTIGO 21 § 4º INCISO L LC 123/06
INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO:
AGENCIA: 0513-4 CONTA/CORRENTE: 42297-5 BANCO DO BRASIL - LETICIA R SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CHAVE PIX: CNPJ: 50.875.548/0001-53

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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$	6.370,00
(-) 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$	127,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**6.242,60**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.370,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.370,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.370,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	127,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**6.242,60**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
6.370,00	**0,00**	**6.242,60**

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: 52180031250875548000153000000000006326055107052571

Data Base: 19/05/2026 00:00:00

© 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

0000000063

Data e Hora de Emissão

19/05/2026 18:01:31

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: DESCRIÇÃO: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 059/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:	QUANTIDADE:	VALOR UNITÁRIO:	TOTAL:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	03	R$1.200,00	R$ 3.600,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO)	02	R$ 1.300,00	R$ 2.600,00
AUXÍLIO MÉDICO C/E	01	R$ 170,00	R$ 170,00

TOTAL: R$ 6.370,00
EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL ALIQUOTA DE ISS 2% CONFORME O ARTIGO 21 § 4º INCISO L LC 123/06
INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO:
AGENCIA: 0513-4 CONTA/CORRENTE: 42297-5 BANCO DO BRASIL - LETICIA R SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CHAVE PIX: CNPJ: 50.875.548/0001-53

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
6.370,00	**2,00**	**127,40**

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$ 127,40.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605221724455072293 77
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$6.242,60
TARIFA: R$0,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:16

PAGO PARA: L R Servicos Medicos
CNPJ: 50.875.548/0001-53
CHAVE PIX: 50875548000153
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0513 - CONTA: 00000000000000422975
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 15:43:16
==========
DOCUMENTO: 052227
AUTENTICACAO SISBB: A.487.829.6BE.94E.842
==========
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.

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
52148382255206162000172000000000001626056189452849

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
16	18/05/2026	18/05/2026 17:03:25

Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
12	70000	18/05/2026 17:03:25

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.206.162/0001-72	5611747	(62) 98630-3169

Nome / Nome Empresarial
AJR SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
ailtonjbjunio@gmail.com

Endereço	Município	CEP
AVENIDA AV. DAS TRIBOS, SN, QUADRA33 LOTE 10, SETOR RODOVIARIO	Nova Crixás - GO	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	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 A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE: ABRIL DE 2026 - CONFORME CONTRATO 023/2024, GESTÃO Nº 039/2023. PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) - Quantidade: 02 - Valor Unitário: R$ 2.400,00 - Total: R$ 4.800,00. PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) - Quantidade: 04 - Valor Unitário: R$ 2.600,00 - Total: R$ 10.400,00. PLANTÃO 12H M/S (ENFERMARIA) - Quantidade: 02 - Valor Unitário: R$ 1.200,00 - Total: R$ 2.400,00. AUXILIO MEDICO C/E (ENFERMARIA) - Quantidade: 02 - Valor Unitário: R$ 170,00 - Total: R$ 340,00. PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - Quantidade: 08 - Valor Unitário: R$ 1.200,00 - Total: R$ 9.600,00. (Total dos serviços: R$ 27.540,00). DADOS BANCÁRIOS: AGENCIA: 0001, CONTA: 132438992-0, BANCO NUBANK / PIX: 55206162000172 - AILTON JOSE BARRETO JUNIOR

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$ 27.540,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 27.540,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 27.540,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605221717180408913 22
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$27.540,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:17

PAGO PARA: Ajr Servicos Medicos
CNPJ: 55.206.162/0001-72
CHAVE PIX: 55206162000172
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000001324389920
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 22/05/2026 - 15:43:17
==========
DOCUMENTO: 052228
AUTENTICACAO SISBB: F.B87.F04.E0E.8D7.B6D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260519u17941198843

Número da Nota	**00000732**
Data e Hora de Emissão	**19/05/2026 10:50:30**
Código de Verificação	**IBXE-F7RM**

Identificador Nacional: 355030812204911240001240000000000732260562102347 41

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 Abril de 2026, 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 8 R$ 2.400,00 R$ 19.200,00
PLANTÃO 24H F/S - ENFERMARIA 5 R$ 2.600,00 R$ 13.000,00
PLANTÃO 12H M/S - ENFERMARIA 2 R$ 1.200,00 R$ 2.400,00
AUXILIO MEDICO C/E - ENFERMARIA 18 R$ 170,00 R$ 3.060,00
COORDENAÇÃO RT 1 R$ 9.000,00 R$ 9.000,00
VALOR TOTAL: R$ 46.660,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 46.660,00

Contribuição Previdenciária - Retida (R$)	IRRF (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)	IPI (R$)
0,00	**699,90**	**1.399,80**	**303,29**	**0,00**

Contribuições Sociais - Retidas (R$)	Descrição Contribuições Sociais - Retidas
2.169,69	**3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos.**

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	**46.660,00**	**2,00%**	**933,20**	**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: 10/06/2026; (3) Informações preenchidas nos campos de PIS e COFINS são referentes aos valores totais sobre a operação.;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: 35503081220491124000124000000000073226056210234741

CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor	Número da Nota	Código de Verificação
20.491.124/0001-24	**00000732**	**IBXE-F7RM**

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$)
41.154,12	**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%**	**-**	**17,61**
-	**44.023,71**	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**	**158,48**

VALOR TOTAL COBRADO = R$ 46.660,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
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$ 43.790,41
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052230
AUTENTICACAO SISBB: 4.258.84C.746.B19.F00

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000530**
Data e Hora de Emissão	**19/05/2026 13:48:12**
Código de Verificação	**b0f7**

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, Nº: 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 ABRIL DE 2026, CONFORME CONTRATO 056/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 039/2023.

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2301.22.00	030101	0200029	Serviços médicos especializados

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	437,45	2.019,00	0,00	1.009,50	673,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	67.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	4.138,95
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**63.161,05**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	67.300,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	67.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	67.300,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	3.365,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**63.161,05**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**QUIRINÓPOLIS - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
67.300,00	**0,00**	**63.161,05**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
63.161,05	0,1%	63,16	63.161,05	0,9%	568,45

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52185081210693736000146000000000053026052797340200

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.08
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$ 55.355,00
DEBITO EM: 25/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052503
AUTENTICACAO SISBB: 8.6FD.49D.D62.FFF.6B8

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: A4A149A56
RPS nº: 22
Série NFSe: 1
Nº NFSe: 8
Data Emissão: 23/05/2026 - 01:38:02

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: Avenida Portugal, 1148, Quadra L29 Lote 01 - Setor Marista
Goiânia - GO - 74150-030

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 Abril de 2026, conforme contrato 007/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: 13 plantoes em meio de semana no PS e 7 plantoes em finais de semana no PS

Tipo de tributação:
Município prestação: Porangatu
CNAE: 8630503
Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Optante Simples: Sim

Data Competência: 23/05/2026
Município incidência: Goiânia
Código tributário: 401

TOTAIS

Valor dos Serviços:	24.700,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	24.700,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	2,01
(=) Valor líquido da nota:	24.700,00	(=) Valor do ISS:	496,47

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
NBS: 123012200

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.22.47
0513400513                                  0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
SOBRE A TRANSACAO
------------------------------------------------
ID:             E00000000202605261804095628467OO
CNPJ DO PAGADOR:              27.949.878/0005-58
VALOR:                              R$24.700,00
TARIFA:                                R$10,00
DATA:                      26/05/2026 - 15:07:17
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Fibonacci
CNPJ: 58.414.995/0001-17
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000001218612461
TIPO DE CONTA: Conta Corrente
------------------------------------------------
 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: 26/05/2026 - 15:07:18
================================================
DOCUMENTO: 052603
AUTENTICACAO SISBB:        7.21D.25F.BAD.350.F44
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

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: 25/03/2026 á 24/04/2026

NOTA FISCAL Nº 18639 - SÉRIE: 2
DATA DE EMISSÃO: 11/05/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
5226 0520 2122 0700 0137 6200 2000 0186 3910 6682 2753
Protocolo de autorização:
3522600056408746 - 11/05/2026 às 08:39:55

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/03

VENCIMENTO: 11/05/2026

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 - 970675 BRADESCO AG 635 CC 2199-7 PIX: VENONCONNECT@GMAIL.COMREFERENTE PERIODO: DE 25/03/2026 ATE 24/04/2026INSTITUTO 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 25399.609145 18758.781001 1 14430000075000

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.

12/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:45:51
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.

74891125452539960914518758781001114430000075000
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 51.101
DATA DE VENCIMENTO 11/05/2026
DATA DO PAGAMENTO 11/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO 750,00
VALOR COBRADO 750,00
==========
NR.AUTENTICACAO 4.699.800.ECC.526.6D3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000023633**
Data e Hora de Emissão	**18/05/2026 15:01:08**
Código de Verificação	**9002**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS LTDA**
Nome Fantasia: **WEMBLEY PARK HOTEL**
CNPJ: **36.846.905/0001-24** Inscrição Municipal: **114595**
Endereço: **AV PEDRO PEREIRA CUNHA, N°: 98, BAIRRO DAS PALMEIRA, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone:

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, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, CENTRO, CEP:76550000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESPESA COM HOSPEDAGEM
CHECK IN 28/04/2026 CHECK OUT 01/05/2026
CHECK IN 04/05/2026 CHECK OUT 09/05/2026
RODRIGO TIMO CARVALHO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

09.01 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	2.392,00
(-) 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$	83,72
(=) Valor Líquido	**R$**	**2.308,28**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	2.392,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	2.392,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	2.392,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	83,72
(=) Valor Líquido	**R$**	**2.308,28**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
2.392,00	**0,00**	**2.308,28**

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: 52180031236846905000124000000002363326054046793275

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

0000023633

Data e Hora de Emissão

18/05/2026 15:01:08

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS LTDA**
Nome Fantasia: **WEMBLEY PARK HOTEL**
CNPJ: **36.846.905/0001-24** Inscrição Municipal: **114595**
Endereço: **AV PEDRO PEREIRA CUNHA, N°: 98, BAIRRO DAS PALMEIRA, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone:

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, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, CENTRO, CEP:76550000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESPESA COM HOSPEDAGEM
CHECK IN 28/04/2026 CHECK OUT 01/05/2026
CHECK IN 04/05/2026 CHECK OUT 09/05/2026
RODRIGO TIMO CARVALHO

Serviço / Item-Serviço

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

CNAE / Atividade Município

5510801 / HOTÉIS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
2.392,00	**3,50**	**83,72**

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$ 83,72.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.00.09
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: 75.738-0

FAVORECIDO: WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS
CPF/CNPJ: 36.846.905/0001-24
VALOR: R$ 2.308,28
DEBITO EM: 19/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051901
AUTENTICACAO SISBB: 1.FEA.9BD.958.673.BAF

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS -CEM

PERÍODO	mai/26
DATA RECEBIMENTO 22/05/2026	500,00
DATA RECEBIMENTO 22/05/2026	2.000,00
RESTANTE DO MÊS MARÇO	2.170,40
VALOR	R$ 4.670,40

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
66722	05/05/2026	SANTO ANTONIO AUTO PEÇAS	LAMPADA E FUSIL	R$ 80,00
9203	05/05/2026	SANTO ANTONIO AUTO SERVIÇO	MAO DE OBRA DE TROCA DE LAMPADA E FUSIL	R$ 15,00
6712	11/05/2026	ULTRA CERES DROGARIA LTDA	VERSA 40 MG	R$ 260,00
3064	12/05/2026	R J C FERNANDES	VULCANIZAÇÃO DO PNEU DO FURGAO	R$ 60,00
3.065	16/05/2026	R J C FERNANDES	VULCANIZAÇÃO DO PNEU DO FURGAO	R$ 60,00
2.919	23/05/2026	DIVERSA MATERIAIS DE CONTRUÇÃO	MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	R$ 828,38
1.103	25/05/2026	GOIAS VIDRAÇARIA E MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO	MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	R$ 871,30
19002	27/05/2026	BIG LAR	CORTINAS PARA BOX ONDE FAZ MEDICAÇÃO INTRA MUSCULAR	R$ 63,98
302970	27/05/2026	SUPERMERCADO PAHECO	GLADE PARA ATIVA CHEIRO NA SALA DE MEDICAÇÃO DEVIDO O ODOR FORTE	R$ 72,99
				R$ 2.311,65

SALDO FINAL		**R$ 2.358,75**

Tamiris Alves dos Reis
Diretora Geral do Hospital
Mun. Henr. Antonio Santilo

NOME: TAMIRIS ALVES DOS REIS
FUNÇÃO: DIRETORA GERAL

FINANCEIRO
inicamos o mês de junho de 2026 com um saldo positivo de 2.358,75

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 05/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 80,00	NF-e **Nº 000.066.722** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO 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 000.066.722 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0524 1403 6800 0113 5500 1000 0667 2210 0719 1430

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	152260330102538 05/05/2026 11:31:33

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	05/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, SN	CENTRO		76550-015	05/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		11:31:31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
80,00	15,20	0,00	0,00	87,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	7,00	0,00	0,00	80,00

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)
6	PC 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
0000119754	LAMPADA H4 60/55W 12V RF:OS64193CLC	85392110	000	5102	PC	4	20,00	80,00	6,44	73,56	13,98	0,00	19,00	0,00
0000122485	LAMPADA PAINEL PINGAO 5W 12V RF:GL2825	85392910	200	5102	UN	1	3,00	3,00	0,24	2,76	0,52	0,00	19,00	0,00
0000122512	FUSIVEL MINI PERFIL BAIXO 10A RF:AM17510 DNI3175	85361000	000	5102	PC	1	4,00	4,00	0,32	3,68	0,70	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PGTO: Pagamento Instantaneo (PIX) OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 50 -OS-0123027;FIORINO PLACA:SCJ2G73 MARCA:FIAT KM/H:578.161;	

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

05/05/2026, 10:57:19

Valor	R$ 80,00
Comentário	Lampadas e fusil do farol Da ambulancia Fiat Fiorino

Recebedor

Nome	Santo Antonio Autopecas
CNPJ	24.140.368/0001-13
Instituição	BCO BRADESCO S.A.

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605051356 22e0aff802f
Chave de segurança	9413GGFWALHS7X4X
Chave Pix	24.140.368/0001-13

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

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	**0000009203**
Data e Hora de Emissão	**05/05/2026 11:34:36**
Código de Verificação	**a9d9**

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 LAMPADAS E TROCAR FUSIVEL

-OS-0107803 FIORINO FURGAO COR:BRANCA PLACA:SCJ2G73 MARCA:FIAT KM/H:578.161
PGTO EM PIX(TRANS.BANCO) :15,00

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS, FEDERAIS R$2.02, ESTADUAIS R$0.00, MUNICIPAIS R$0.75

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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)

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	15,00
(-) 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$**	**15,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	15,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	15,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	15,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,53
(=) Valor Líquido	**R$**	**15,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
15,00	**0,00**	**15,00**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031224140334000129000000000920326057854211158**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Comprovante de Pix

Pix enviado

05/05/2026, 10:55:33

Valor	R$ 15,00
Comentário	Mao de obra de troca de lampada da Fiat Fiorino ambulancia

Recebedor

Nome	Santo Antonio Auto Service
CNPJ	24.140.334/0001-29
Instituição	CCPI CELEIRO CENTRO OESTE SICREDI CELEIRO CENTRO OESTE

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605051354 8d078f65fd9
Chave de segurança	G304TP35XLT7AL3Q
Chave Pix	24140334000129

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE ULTRACERES DROGARIA LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/05/2026 VALOR TOTAL: 260 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE-IAGS - QUADRA 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 2, 0, 76550000 - Porangatu - GO		**NF-e** Nº. 6712 **SÉRIE** 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente

ULTRACERES DROGARIA LTDA - ME
ADELINO AMERICO DE AZEVED
SETOR CENTRAL
Porangatu
GO 76550000
0000000000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6712
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0529 4593 2500 0208 5500 1000 0067 1217 3091 0578

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260358575909 11/05/2026 17:38:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
108080617		29459325000208	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE-IAGS			27949878000558	11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
QUADRA 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 2, 0,	CENTRO		76550000	11/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Porangatu		GO	ISENTO	17:38

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
130,00	24,70	0,00	0,00	342,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	82,97	0,00	0,00	260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código		Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QNT	Valor Unitário	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
34826	P	VERSA 40 MG INJ 2 SER C/ 0,4 ML	30049099	000	5.949	UND	1	177,59	47,59	130,00	130,00	24,70	19,00
7972	O	VERSA 40 MG/ML C/ 0,4 ML ESTOQUE	30049099	060	5.949	UND	2	82,69	35,38	130,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 445492	

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

11/05/2026, 17:56:12

Valor	R$ 260,00
Comentário	Medicacao HMP

Recebedor

Nome	Ultra Popular
CNPJ	29.459.325/0002-08
Instituição	ITAÚ UNIBANCO S.A.

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605112055282 72af1335
Chave de segurança	P3RSLZVH6MKHWEHK
Chave Pix	porangatu@drogariasultrapopular.com.br

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

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	**0000003064**
Data e Hora de Emissão	**12/05/2026 16:22:47**
Código de Verificação	**c39f74b7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R. J. C. HERNANDES**
Nome Fantasia: **PNEUARO**
CNPJ: **23.417.609/0001-66** Inscrição Municipal: **651004056**
Endereço: **R 02, Nº: 1525, SETOR BOM JESUS, C-1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

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, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-0000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLACA: NKL-2207
01 VULCANIZAÇÃO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

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$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

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	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1,20
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
60,00	**0,00**	**60,00**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031223417609000166000000000306426057419443866

© 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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000003064**
Data e Hora de Emissão	**12/05/2026 16:22:47**
Código de Verificação	**c39f74b7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R. J. C. HERNANDES**
Nome Fantasia: **PNEUARO**
CNPJ: **23.417.609/0001-66** Inscrição Municipal: **651004056**
Endereço: **R 02, Nº: 1525, SETOR BOM JESUS, C-1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

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, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-0000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLACA: NKL-2207
01 VULCANIZAÇÃO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

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$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

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	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1,20
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
60,00	**0,00**	**60,00**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031223417609000166000000000306426057419443866

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

12/05/2026, 16:26:40

Valor	R$ 60,00
Comentário	Conserto do pneu do furgao

Recebedor

Nome	Pneuaro
CNPJ	23.417.609/0001-66
Instituição	CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605121926c508af7034f
Chave de segurança	789LW578W1ZWQMW0
Chave Pix	62 9 8299 8703

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

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	**0000003065**
Data e Hora de Emissão	**16/05/2026 10:26:39**
Código de Verificação	**1b30**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R. J. C. HERNANDES**
Nome Fantasia: **PNEUARO**
CNPJ: **23.417.609/0001-66** Inscrição Municipal: **651004056**
Endereço: **R 02, Nº: 1525, SETOR BOM JESUS, C-1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

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, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-0000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: M.BENZ BRANCA PLACA; NKL-2207
01 VULCANIZAÇÃO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

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$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

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	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1,20
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
60,00	**0,00**	**60,00**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031223417609000166000000000306526053231289666

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

16/05/2026, 10:59:02

Valor	R$ 60,00
Comentário	Conserto do pneu da van

Recebedor

Nome	Pneuaro
CNPJ	23.417.609/0001-66
Instituição	CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605161358 0fee236c134
Chave de segurança	ASCGARWLWK15FCZQ
Chave Pix	62 9 8299 8703

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE DIVERSA PORANGATU CONSTRUCAO E FERRAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 23/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 828,38

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.919
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DIVERSA CONSTRUCAO E FERRAGENS

RUA RIO GRANDE DO SUL QUADRA 07;
LOTE 01B, SN - VILA BARROS -
CEP:76550-000 - PORANGATU - GO
TEL: (62)3362-1134

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.919 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0532 8107 6600 0128 5500 1000 0029 1910 0262 3579

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC	152260406770542 23/05/2026 09:12:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107531135		32.810.766/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	23/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 Q.02 L.02, SN	JARDIM BRASILIA	76550-000		23/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		09:12:41

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	2919	696,68	0,00	696,68

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/05/2026	243,60	002	23/05/2026	14,70	003	23/05/2026	13,90	004	23/05/2026	115,38
005	23/05/2026	74,60	006	23/05/2026	31,70	007	28/05/2026	75,30	008	28/05/2026	5,80
009	29/05/2026	107,80	010	29/05/2026	13,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	283,94	828,38
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	828,38

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)
23	UN				

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
1921	BRACO CHUVEIRO C/ LUVA 40CM 1/2"	76090000	0102	5102	UN	2,000	36,9000	73,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1041	CHUVEIRO MAXI DUCHA ULTRA 4600W	85161000	0102	5102	UN	2,000	84,9000	169,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1401	DISCO CORT INOX 4.1/2X1,0MMX7/8 BASIC	68042211	2102	5102	UN	3,000	4,9000	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4977	BROCA CHATA P/ MADEIRA 1/4"	82075019	0500	5405	UN	1,000	13,9000	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1347	CANALETA PVC ADES SCHNEI 20X12 2M S/DIV	39162000	0102	5102	UN	3,000	17,9000	53,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5882	SOQUETE C/ RABICHO E27 MT2085 PT 4A/250V	85366100	0102	5102	UN	2,000	3,9000	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1221	PLUG MACHO 2P+T 10A CINZA	85369090	0102	5102	UN	2,000	6,9000	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4594	PLUG 2P+T FEMEA BR 10A	85366910	0102	5102	UN	1,000	9,9000	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5722	CABO FLEX 2,50MM AZUL	85444900	0102	5102	MT	8,000	3,1600	25,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0647	FITA ISOLANTE 18MMX10MT PRETA	39191020	0102	5102	UN	1,000	4,9000	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1396	CAIXA DESC CONTROLADA 9 LITROS BRANCA	39229000	5102	5102	UN	3,000	43,9000	131,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0840	REGISTRO SOLD ESF 50MM TIGRE	84818095	0102	5102	UN	1,000	38,9000	38,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6507	UNIAO SOLDAVEL DE 50MM PLASTILIT	39174090	0102	5102	UN	1,000	21,9000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5180	LUVA SOLD 50MM TIGRE	39174090	5102	5102	UN	2,000	6,9000	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cliente: (3581) INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - INSTITUTO ALCANCE - Atend.: FLAVIA - Cond.Pgto.: CARTEIRA - Venda(s): 147294, 147314, 147601, 147976, 148621, 148868, 149225, 149242, 149301, 149309 - [CAR"VE147294" 25/04/2026 R$ 243,60] / [CAR"VE147314" 26/04/2026 R$ 14,70] / [CAR"VE147601" 30/04/2026 R$ 13,90] / [CAR"VE147976" 07/05/2026 R$ 115,38] / [CAR"VE148621" 16/05/2026 R$ 74,60] / [CAR"VE148868" 22/05/2026 R$ 31,70] / [CAR"VE149225" 28/05/2026 R$ 75,30] / [CAR"VE149242" 28/05/2026 R$ 5,80] / [CAR"VE149301" 29/05/2026 R$ 107,80] / [CAR"VE149309" 29/05/2026 R$ 13,90]	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DIVERSA CONSTRUCAO E FERRAGENS

RUA RIO GRANDE DO SUL QUADRA 07;
LOTE 01B, SN - VILA BARROS -
CEP:76550-000 - PORANGATU - GO
TEL: (62)3362-1134

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.002.919 fl. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5226 0532 8107 6600 0128 5500 1000 0029 1910 0262 3579

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC	152260406770542 23/05/2026 09:12:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107531135		32.810.766/0001-28

CONTINUAÇÃO DOS 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
4059	PLUG MACHO 2P+T 20A BRANCO	85366910	0102	5102	GL	2,000	9,9000	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7483	ADESIVO PVC 175G PLASTILIT	35061090	0102	5102	UN	1,000	11,9000	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7086	ELETRODO 6013 2,50MM 5KG AZ	83111000	0102	5102	KG	1,000	27,9000	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6785	DISCO CORT INOX 4.1/2X1,6X7/8 SECUR	68042211	0102	5102	UN	3,000	7,9000	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0285	TE ESGOTO 50MM	39174090	0102	5102	UN	3,000	7,9000	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2331	JOELHO ESG 90 50MM PLASTILIT	39174090	0102	5102	UN	2,000	2,9000	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5560	FECH EXT ALAV ESTR POPLINE 27MM CROM	83014000	0102	5102	UN	1,000	78,9000	78,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1236	ROLO DE PINTURA ANTIGOTA POLIAMIDA 23CM	96034010	0102	5102	UN	1,000	28,9000	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2241	BROCA METAL 06,3 X 102MM 1/4	82075011	0500	5405	UN	1,000	13,9000	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CSOSN.: 102=800,58 / 500=27,80
Trib. aprox. R$ 122,61 Federal e 161,32 Estadual, Fonte:IBPT/empresometro.com.br

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

23/05/2026, 09:23:31

Valor	R$ 828,38
Comentário	Materiais para manutencao predial

Recebedor

Nome	Diversa Porangatu Construcao e Ferragens Ltda
CNPJ	32.810.766/0001-28
Instituição	BANCO DO BRASIL S.A.

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605231222 02e25bd2312
Chave de segurança	533YLJKK4W6SR6FA
Chave Pix	32810766000128

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE Goias Vidracaria E Materiais De Construcao Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 871,30 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA02, 0 PORANGATU Porangatu-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.001.103
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Goias Vidracaria E Materiais De Construcao Ltda
Avenida Adelino Americo de Azevedo, 420-A
Vila Barros - 76550-000
Porangatu - GO Fone/Fax: 6233631672

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.103
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0528 0391 0000 0140 5500 1000 0011 0315 4358 8920

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152260416755345 - 25/05/2026 18:49:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
106965441			**28.039.100/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	**27.949.878/0005-58**	**25/05/2026**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA02, 0	**PORANGATU**	**76550-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Porangatu	**GO**			**18:49:18**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**871,30**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**871,30**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
225	JOELHO SOLDAVEL 50 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	6,50	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
374	VEDA ROSCA 18 MM X 50 MT PULVITEC | 7,50	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	7,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
213	TUBO SOLDAVEL 50 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	MT	2,0000	16,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
992	LIXA FERRO 100	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	3,50	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
247	MANGUEIRA DE NIVEL 5/16 CRISTAL 1,3 MM X 50 MT	39100090	0/102	5102	MT	4,0000	2,50	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1188	BRACO DE CHUVEIRO 40 CM ASTRA PVC	39174090	0/102	5102	UN	1,0000	15,50	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1480	PINO MACHO TRAMONTINA 2PT 10A	85366910	0/102	5102	UN	1,0000	6,50	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
909	TOMADA TRAMONTINA ARIA 20A 2PT	85366910	0/102	5102	UN	1,0000	8,50	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	LUVA SOLDAVEL 50 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	6,50	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1654	CAP SOLDAVEL 50 MM PLASTUBOS	39174090	0/102	5102	UN	1,0000	10,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
701	COLA PVC 17 GR AMANCO	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	3,50	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
687	ASSENTO SANITARIO ALMOF PRIMAFER | 74,00 | 74,00 Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS.	39222000	0/102	5102	UN	1,0000	65,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42	DISJUNTOR DIN UNIPOLAR 16A SCHENEIDER	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	10,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
858	LAMPADA LED ELGIN 9W | 9,50	39100090	0/500	5405	UN	30,0000	5,90	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
234	CAP ESGOTO 200 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	65,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84	SIFAO SANFONADO ASTRA UNIV | 8,50	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	8,50	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
726	SILICONE ACETICO INC 50 GR SOUDAL | 8,50 | 8,50	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	8,50	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
822	PAINEL DE LED SOBREPOR KIAN 24W	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	120,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
797	LAMPADA MISTA FLC 160 W | 21,90	39100090	0/500	5405	UN	1,0000	23,90	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	PLAFON INTERNEED SOQ PORCELANA	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	6,50	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
408	FIO FLEXIVEL CORFIO 2,5 AZUL | 1,90	39100090	0/102	5102	MT	8,0000	3,30	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
689	PLUG MACHO TRAMONTINA 2PT 20A	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	8,50	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
136	FITA ISOLANTE 20 MT 3M | 9,50	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	10,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1570	MIOLO 3002 CILINDRO REDONDO CR 3530	83021000	0/102	5102	UN	1,0000	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
604	TORNEIRA VIQUA COZ GIRAT BANC 1/2 | 33,00	84818019	0/102	5102	UN	1,0000	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	LUVA SOLDAVEL 50 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	UN	3,0000	6,50	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

25/05/2026, 19:01:53

Valor	R$ 871,30
Comentário	Pagamento de materiais para manutencao predial do HMP

Recebedor

Nome	Goias Vidracaria e Materiais de Construcao
CNPJ	28.039.100/0001-40
Instituição	BCO BRADESCO S.A.

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605252200fdb1889d889
Chave de segurança	T6A1FW7LCPTGGF42
Chave Pix	62 98544 4939

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Consulta Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 63,98	**27/05/2026** 13:15:58

Dados do recebedor

CNPJ

20.758.851/0001-05

Instituição

ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

Nome

TAMIRIS ALVES DOS REIS

CPF

*****.074.611-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

EFETIVADA - Caso não reconheça essa transação, ligue para 0800 104 0104 ou vá a uma agência da CAIXA.

Data/ Hora

27/05/2026 às 13:15:58

ID transação

E00360305202605271615348 1d7c2bc9

Código da operação

65426876271

Chave de segurança

62U205RHSZLX21Z7

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

BIGLAR PORANGATU - 38
CNPJ: 20.758.851/0058-40
EDN UTILIDADES DOMESTICAS IMPORTACAO
RUA 05, 9, CENTRO, PORANGATU-GO

Documento auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UN	TOT.
1	241318	CORTINA BOX C/ILHOS VISOR 1,3 1UN X 31,99				31,99
2	241318	CORTINA BOX C/ILHOS VISOR 1,3 1UN X 31,99				31,99

Qtd.Total Itens: 2
Valor Total R$: 63,98

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
PIX QRCODE	63,98

Consulte pela Chave de Acesso em

5226 0520 7588 5100 5840 6500 4000 0190 0215 8174 8700

CONSUMIDOR -
CNPJ:27949878000558CENTRO,
PORANGATU-GO-, 76550000
NFC-e nº 19002 Série 4
27/05/2026 13:16:14
VIA CONSUMIDOR
Protocolo de autorização
152260423668873
Data autorização 27/05/2026
13:16:14

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741 /2012): R$ 25,11

WINTHOR AUTOSSERVICO V. 37.0.2.244
Cx: 3804 Operador: 8233-KARLA RAYSSA FERREIRA RODRIGUES
WWW.BIGLARUTILIDADES.COM.BR

Scanned with CamScanner

UESLEI RODRIGUES PACHECO EIRELI-EPP
SUPERMERCADO PACHECO CNPJ:07.581.644/0001-60
IE:103924540 Telefone:(62)3362-3837
AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, 287, RODOVIARIO
PORANGATU-GO, CEP:76550000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

SEQ	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UN	VL TOTAL
001	2761	GLADE APARELHO LAVAND	1	UN	X 72,99	72,99

Qtde. Total de Itens 1
Valor Total R$ 72,99
TEF 72,99
Valor Recebido R$ 72,99
Valor Troco R$ 0,00

Número 302970 Série 114 Emissão 27/05/26 13:33:00
Consulte pela Chave de Acesso em
5226 0507 5816 4400 0160 6511 4000 3029 7019 9697 0290
Protocolo de autorização:
152260423745142 27/05/26 13:33:49
CONSUMIDOR CNPJ: 27.949.878/0005-58

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
27,32
CLIENTE:
ENDEREC:
OBRIGADO PELA PREFERENCIA
VOLTE SEMPRE

Trib aprox R$: 13.45 Fed, 13.87 Est, 0.00 Mun FONTE: IBPT
PDV: 14 OPR: 021 MARIANA

Scanned with CamScanner

Consulta Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 72,99	**27/05/2026** 13:33:42

Dados do recebedor

CNPJ

07.581.644/0001-60

Instituição

CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Dados do pagador

Nome

TAMIRIS ALVES DOS REIS

CPF

*****.074.611-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

EFETIVADA - Caso não reconheça essa transação, ligue para 0800 104 0104 ou vá a uma agência da CAIXA.

Data/ Hora

27/05/2026 às 13:33:42

ID transação

E00360305202605271633c9260ee8605

Código da operação

65428274976

Chave de segurança

WYWNM0FKNE63ZXGT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.40
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: 8.352-1

FAVORECIDO: TAMIRIS ALVES DOS REIS
CPF/CNPJ: 017.074.611-98
VALOR: R$ 500,00
DEBITO EM: 07/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050704
AUTENTICACAO SISBB: A.846.A40.3C0.4A1.9F6

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS -CEM

PERÍODO	mai/26
DATA RECEBIMENTO 22/05/2026	500,00
DATA RECEBIMENTO 22/05/2026	2.000,00
RESTANTE DO MÊS MARÇO	2.170,40
VALOR	R$ 4.670,40

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N° NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
66722	05/05/2026	SANTO ANTONIO AUTO PEÇAS	LAMPADA E FUSIL	R$ 80,00
9203	05/05/2026	SANTO ANTONIO AUTO SERVIÇO	MAO DE OBRA DE TROCA DE LAMPADA E FUSIL	R$ 15,00
6712	11/05/2026	ULTRA CERES DROGARIA LTDA	VERSA 40 MG	R$ 260,00
3064	12/05/2026	R J C FERNANDES	VULCANIZAÇÃO DO PNEU DO FURGAO	R$ 60,00
3.065	16/05/2026	R J C FERNANDES	VULCANIZAÇÃO DO PNEU DO FURGAO	R$ 60,00
2.919	23/05/2026	DIVERSA MATERIAIS DE CONTRUÇÃO	MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	R$ 828,38
1.103	25/05/2026	GOIAS VIDRAÇARIA E MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO	MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	R$ 871,30
19002	27/05/2026	BIG LAR	CORTINAS PARA BOX ONDE FAZ MEDICAÇÃO INTRA MUSCULAR	R$ 63,98
302970	27/05/2026	SUPERMERCADO PAHECO	GLADE PARA ATIVA CHEIRO NA SALA DE MEDICAÇÃO DEVIDO O ODOR FORTE	R$ 72,99
				R$ 2.311,65

SALDO FINAL		**R$ 2.358,75**

Tamiris Alves dos Reis
Diretora Geral do Hospital
Mun. Henr. Antonio Santilo

NOME: TAMIRIS ALVES DOS REIS
FUNÇÃO: DIRETORA GERAL

FINANCEIRO
inicamos o mês de junho de 2026 com um saldo positivo de 2.358,75

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 05/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 80,00	NF-e **Nº 000.066.722** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO 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 000.066.722 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0524 1403 6800 0113 5500 1000 0667 2210 0719 1430

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	152260330102538 05/05/2026 11:31:33

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	05/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, SN	CENTRO		76550-015	05/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		11:31:31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
80,00	15,20	0,00	0,00	87,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	7,00	0,00	0,00	80,00

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)
6	PC 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
0000119754	LAMPADA H4 60/55W 12V RF:OS64193CLC	85392110	000	5102	PC	4	20,00	80,00	6,44	73,56	13,98	0,00	19,00	0,00
0000122485	LAMPADA PAINEL PINGAO 5W 12V RF:GL2825	85392910	200	5102	UN	1	3,00	3,00	0,24	2,76	0,52	0,00	19,00	0,00
0000122512	FUSIVEL MINI PERFIL BAIXO 10A RF:AM17510 DNI3175	85361000	000	5102	PC	1	4,00	4,00	0,32	3,68	0,70	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PGTO: Pagamento Instantaneo (PIX) OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 50 -OS-0123027;FIORINO PLACA:SCJ2G73 MARCA:FIAT KM/H:578.161;	

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

05/05/2026, 10:57:19

Valor	R$ 80,00
Comentário	Lampadas e fusil do farol Da ambulancia Fiat Fiorino

Recebedor

Nome	Santo Antonio Autopecas
CNPJ	24.140.368/0001-13
Instituição	BCO BRADESCO S.A.

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605051356 22e0aff802f
Chave de segurança	9413GGFWALHS7X4X
Chave Pix	24.140.368/0001-13

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

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	**0000009203**
Data e Hora de Emissão	**05/05/2026 11:34:36**
Código de Verificação	**a9d9**

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 LAMPADAS E TROCAR FUSIVEL

-OS-0107803 FIORINO FURGAO COR:BRANCA PLACA:SCJ2G73 MARCA:FIAT KM/H:578.161
PGTO EM PIX(TRANS.BANCO) :15,00

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS, FEDERAIS R$2.02, ESTADUAIS R$0.00, MUNICIPAIS R$0.75

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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)

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	15,00
(-) 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$**	**15,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	15,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	15,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	15,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,53
(=) Valor Líquido	**R$**	**15,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
15,00	**0,00**	**15,00**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031224140334000129000000000920326057854211158**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Comprovante de Pix

Pix enviado

05/05/2026, 10:55:33

Valor	R$ 15,00
Comentário	Mao de obra de troca de lampada da Fiat Fiorino ambulancia

Recebedor

Nome	Santo Antonio Auto Service
CNPJ	24.140.334/0001-29
Instituição	CCPI CELEIRO CENTRO OESTE SICREDI CELEIRO CENTRO OESTE

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605051354 8d078f65fd9
Chave de segurança	G304TP35XLT7AL3Q
Chave Pix	24140334000129

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE ULTRACERES DROGARIA LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/05/2026 VALOR TOTAL: 260 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE-IAGS - QUADRA 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 2, 0, 76550000 - Porangatu - GO		**NF-e** Nº. 6712 **SÉRIE** 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente

ULTRACERES DROGARIA LTDA - ME
ADELINO AMERICO DE AZEVED
SETOR CENTRAL
Porangatu
GO 76550000
0000000000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6712
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0529 4593 2500 0208 5500 1000 0067 1217 3091 0578

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260358575909 11/05/2026 17:38:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
108080617		29459325000208	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE-IAGS			27949878000558	11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
QUADRA 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 2, 0,	CENTRO		76550000	11/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Porangatu		GO	ISENTO	17:38

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
130,00	24,70	0,00	0,00	342,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	82,97	0,00	0,00	260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código		Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QNT	Valor Unitário	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
34826	P	VERSA 40 MG INJ 2 SER C/ 0,4 ML	30049099	000	5.949	UND	1	177,59	47,59	130,00	130,00	24,70	19,00
7972	O	VERSA 40 MG/ML C/ 0,4 ML ESTOQUE	30049099	060	5.949	UND	2	82,69	35,38	130,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 445492	

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

11/05/2026, 17:56:12

Valor	R$ 260,00
Comentário	Medicacao HMP

Recebedor

Nome	Ultra Popular
CNPJ	29.459.325/0002-08
Instituição	ITAÚ UNIBANCO S.A.

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605112055282 72af1335
Chave de segurança	P3RSLZVH6MKHWEHK
Chave Pix	porangatu@drogariasultrapopular.com.br

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

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	**0000003064**
Data e Hora de Emissão	**12/05/2026 16:22:47**
Código de Verificação	**c39f74b7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R. J. C. HERNANDES**
Nome Fantasia: **PNEUARO**
CNPJ: **23.417.609/0001-66** Inscrição Municipal: **651004056**
Endereço: **R 02, Nº: 1525, SETOR BOM JESUS, C-1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

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, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-0000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLACA: NKL-2207
01 VULCANIZAÇÃO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

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$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

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	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1,20
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
60,00	**0,00**	**60,00**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031223417609000166000000000306426057419443866

© 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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000003064**
Data e Hora de Emissão	**12/05/2026 16:22:47**
Código de Verificação	**c39f74b7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R. J. C. HERNANDES**
Nome Fantasia: **PNEUARO**
CNPJ: **23.417.609/0001-66** Inscrição Municipal: **651004056**
Endereço: **R 02, Nº: 1525, SETOR BOM JESUS, C-1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

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, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-0000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLACA: NKL-2207
01 VULCANIZAÇÃO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

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$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

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	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1,20
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
60,00	**0,00**	**60,00**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031223417609000166000000000306426057419443866

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

12/05/2026, 16:26:40

Valor	R$ 60,00
Comentário	Conserto do pneu do furgao

Recebedor

Nome	Pneuaro
CNPJ	23.417.609/0001-66
Instituição	CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605121926c508af7034f
Chave de segurança	789LW578W1ZWQMW0
Chave Pix	62 9 8299 8703

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

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	**0000003065**
Data e Hora de Emissão	**16/05/2026 10:26:39**
Código de Verificação	**1b30**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R. J. C. HERNANDES**
Nome Fantasia: **PNEUARO**
CNPJ: **23.417.609/0001-66** Inscrição Municipal: **651004056**
Endereço: **R 02, Nº: 1525, SETOR BOM JESUS, C-1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

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, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-0000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: M.BENZ BRANCA PLACA; NKL-2207
01 VULCANIZAÇÃO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

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$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

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	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1,20
(=) Valor Líquido	**R$**	**60,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
60,00	**0,00**	**60,00**

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 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031223417609000166000000000306526053231289666

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

16/05/2026, 10:59:02

Valor	R$ 60,00
Comentário	Conserto do pneu da van

Recebedor

Nome	Pneuaro
CNPJ	23.417.609/0001-66
Instituição	CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605161358 0fee236c134
Chave de segurança	ASCGARWLWK15FCZQ
Chave Pix	62 9 8299 8703

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE DIVERSA PORANGATU CONSTRUCAO E FERRAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 23/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 828,38

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.919
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DIVERSA CONSTRUCAO E FERRAGENS

RUA RIO GRANDE DO SUL QUADRA 07;
LOTE 01B, SN - VILA BARROS -
CEP:76550-000 - PORANGATU - GO
TEL: (62)3362-1134

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.919 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0532 8107 6600 0128 5500 1000 0029 1910 0262 3579

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC	152260406770542 23/05/2026 09:12:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107531135		32.810.766/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	23/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 Q.02 L.02, SN	JARDIM BRASILIA	76550-000		23/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		09:12:41

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	2919	696,68	0,00	696,68

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/05/2026	243,60	002	23/05/2026	14,70	003	23/05/2026	13,90	004	23/05/2026	115,38
005	23/05/2026	74,60	006	23/05/2026	31,70	007	28/05/2026	75,30	008	28/05/2026	5,80
009	29/05/2026	107,80	010	29/05/2026	13,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	283,94	828,38
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	828,38

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)
23	UN				

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
1921	BRACO CHUVEIRO C/ LUVA 40CM 1/2"	76090000	0102	5102	UN	2,000	36,9000	73,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1041	CHUVEIRO MAXI DUCHA ULTRA 4600W	85161000	0102	5102	UN	2,000	84,9000	169,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1401	DISCO CORT INOX 4.1/2X1,0MMX7/8 BASIC	68042211	2102	5102	UN	3,000	4,9000	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4977	BROCA CHATA P/ MADEIRA 1/4"	82075019	0500	5405	UN	1,000	13,9000	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1347	CANALETA PVC ADES SCHNEI 20X12 2M S/DIV	39162000	0102	5102	UN	3,000	17,9000	53,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5882	SOQUETE C/ RABICHO E27 MT2085 PT 4A/250V	85366100	0102	5102	UN	2,000	3,9000	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1221	PLUG MACHO 2P+T 10A CINZA	85369090	0102	5102	UN	2,000	6,9000	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4594	PLUG 2P+T FEMEA BR 10A	85366910	0102	5102	UN	1,000	9,9000	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5722	CABO FLEX 2,50MM AZUL	85444900	0102	5102	MT	8,000	3,1600	25,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0647	FITA ISOLANTE 18MMX10MT PRETA	39191020	0102	5102	UN	1,000	4,9000	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1396	CAIXA DESC CONTROLADA 9 LITROS BRANCA	39229000	5102	5102	UN	3,000	43,9000	131,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0840	REGISTRO SOLD ESF 50MM TIGRE	84818095	0102	5102	UN	1,000	38,9000	38,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6507	UNIAO SOLDAVEL DE 50MM PLASTILIT	39174090	0102	5102	UN	1,000	21,9000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5180	LUVA SOLD 50MM TIGRE	39174090	5102	5102	UN	2,000	6,9000	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cliente: (3581) INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - INSTITUTO ALCANCE - Atend.: FLAVIA - Cond.Pgto.: CARTEIRA - Venda(s): 147294, 147314, 147601, 147976, 148621, 148868, 149225, 149242, 149301, 149309 - [CAR"VE147294" 25/04/2026 R$ 243,60] / [CAR"VE147314" 26/04/2026 R$ 14,70] / [CAR"VE147601" 30/04/2026 R$ 13,90] / [CAR"VE147976" 07/05/2026 R$ 115,38] / [CAR"VE148621" 16/05/2026 R$ 74,60] / [CAR"VE148868" 22/05/2026 R$ 31,70] / [CAR"VE149225" 28/05/2026 R$ 75,30] / [CAR"VE149242" 28/05/2026 R$ 5,80] / [CAR"VE149301" 29/05/2026 R$ 107,80] / [CAR"VE149309" 29/05/2026 R$ 13,90]	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DIVERSA CONSTRUCAO E FERRAGENS

RUA RIO GRANDE DO SUL QUADRA 07;
LOTE 01B, SN - VILA BARROS -
CEP:76550-000 - PORANGATU - GO
TEL: (62)3362-1134

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.002.919 fl. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5226 0532 8107 6600 0128 5500 1000 0029 1910 0262 3579

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC	152260406770542 23/05/2026 09:12:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107531135		32.810.766/0001-28

CONTINUAÇÃO DOS 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
4059	PLUG MACHO 2P+T 20A BRANCO	85366910	0102	5102	GL	2,000	9,9000	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7483	ADESIVO PVC 175G PLASTILIT	35061090	0102	5102	UN	1,000	11,9000	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7086	ELETRODO 6013 2,50MM 5KG AZ	83111000	0102	5102	KG	1,000	27,9000	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6785	DISCO CORT INOX 4.1/2X1,6X7/8 SECUR	68042211	0102	5102	UN	3,000	7,9000	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0285	TE ESGOTO 50MM	39174090	0102	5102	UN	3,000	7,9000	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2331	JOELHO ESG 90 50MM PLASTILIT	39174090	0102	5102	UN	2,000	2,9000	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5560	FECH EXT ALAV ESTR POPLINE 27MM CROM	83014000	0102	5102	UN	1,000	78,9000	78,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1236	ROLO DE PINTURA ANTIGOTA POLIAMIDA 23CM	96034010	0102	5102	UN	1,000	28,9000	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2241	BROCA METAL 06,3 X 102MM 1/4	82075011	0500	5405	UN	1,000	13,9000	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CSOSN.: 102=800,58 / 500=27,80
Trib. aprox. R$ 122,61 Federal e 161,32 Estadual, Fonte:IBPT/empresometro.com.br

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

23/05/2026, 09:23:31

Valor	R$ 828,38
Comentário	Materiais para manutencao predial

Recebedor

Nome	Diversa Porangatu Construcao e Ferragens Ltda
CNPJ	32.810.766/0001-28
Instituição	BANCO DO BRASIL S.A.

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605231222 02e25bd2312
Chave de segurança	533YLJKK4W6SR6FA
Chave Pix	32810766000128

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE Goias Vidracaria E Materiais De Construcao Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 871,30 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA02, 0 PORANGATU Porangatu-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.001.103
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Goias Vidracaria E Materiais De Construcao Ltda
Avenida Adelino Americo de Azevedo, 420-A
Vila Barros - 76550-000
Porangatu - GO Fone/Fax: 6233631672

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.103
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0528 0391 0000 0140 5500 1000 0011 0315 4358 8920

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152260416755345 - 25/05/2026 18:49:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
106965441			**28.039.100/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	**27.949.878/0005-58**	**25/05/2026**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA02, 0	**PORANGATU**	**76550-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Porangatu	**GO**			**18:49:18**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**871,30**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**871,30**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
225	JOELHO SOLDAVEL 50 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	6,50	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
374	VEDA ROSCA 18 MM X 50 MT PULVITEC | 7,50	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	7,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
213	TUBO SOLDAVEL 50 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	MT	2,0000	16,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
992	LIXA FERRO 100	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	3,50	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
247	MANGUEIRA DE NIVEL 5/16 CRISTAL 1,3 MM X 50 MT	39100090	0/102	5102	MT	4,0000	2,50	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1188	BRACO DE CHUVEIRO 40 CM ASTRA PVC	39174090	0/102	5102	UN	1,0000	15,50	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1480	PINO MACHO TRAMONTINA 2PT 10A	85366910	0/102	5102	UN	1,0000	6,50	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
909	TOMADA TRAMONTINA ARIA 20A 2PT	85366910	0/102	5102	UN	1,0000	8,50	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	LUVA SOLDAVEL 50 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	6,50	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1654	CAP SOLDAVEL 50 MM PLASTUBOS	39174090	0/102	5102	UN	1,0000	10,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
701	COLA PVC 17 GR AMANCO	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	3,50	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
687	ASSENTO SANITARIO ALMOF PRIMAFER | 74,00 | 74,00 Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS.	39222000	0/102	5102	UN	1,0000	65,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42	DISJUNTOR DIN UNIPOLAR 16A SCHENEIDER	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	10,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
858	LAMPADA LED ELGIN 9W | 9,50	39100090	0/500	5405	UN	30,0000	5,90	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
234	CAP ESGOTO 200 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	65,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84	SIFAO SANFONADO ASTRA UNIV | 8,50	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	8,50	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
726	SILICONE ACETICO INC 50 GR SOUDAL | 8,50 | 8,50	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	8,50	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
822	PAINEL DE LED SOBREPOR KIAN 24W	39100090	0/102	5102	UN	2,0000	120,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
797	LAMPADA MISTA FLC 160 W | 21,90	39100090	0/500	5405	UN	1,0000	23,90	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	PLAFON INTERNEED SOQ PORCELANA	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	6,50	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
408	FIO FLEXIVEL CORFIO 2,5 AZUL | 1,90	39100090	0/102	5102	MT	8,0000	3,30	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
689	PLUG MACHO TRAMONTINA 2PT 20A	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	8,50	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
136	FITA ISOLANTE 20 MT 3M | 9,50	39100090	0/102	5102	UN	1,0000	10,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1570	MIOLO 3002 CILINDRO REDONDO CR 3530	83021000	0/102	5102	UN	1,0000	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
604	TORNEIRA VIQUA COZ GIRAT BANC 1/2 | 33,00	84818019	0/102	5102	UN	1,0000	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	LUVA SOLDAVEL 50 MM PLASTILIT	39100090	0/102	5102	UN	3,0000	6,50	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

25/05/2026, 19:01:53

Valor	R$ 871,30
Comentário	Pagamento de materiais para manutencao predial do HMP

Recebedor

Nome	Goias Vidracaria e Materiais de Construcao
CNPJ	28.039.100/0001-40
Instituição	BCO BRADESCO S.A.

Pagador

Nome	Tamiris Alves dos Reis
CPF	***.074.611-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202605252200fdb1889d889
Chave de segurança	T6A1FW7LCPTGGF42
Chave Pix	62 98544 4939

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Consulta Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 63,98	**27/05/2026** 13:15:58

Dados do recebedor

CNPJ

20.758.851/0001-05

Instituição

ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

Nome

TAMIRIS ALVES DOS REIS

CPF

*****.074.611-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

EFETIVADA - Caso não reconheça essa transação, ligue para 0800 104 0104 ou vá a uma agência da CAIXA.

Data/ Hora

27/05/2026 às 13:15:58

ID transação

E00360305202605271615348 1d7c2bc9

Código da operação

65426876271

Chave de segurança

62U205RHSZLX21Z7

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

BIGLAR PORANGATU - 38
CNPJ: 20.758.851/0058-40
EDN UTILIDADES DOMESTICAS IMPORTACAO
RUA 05, 9, CENTRO, PORANGATU-GO

Documento auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UN	TOT.
1	241318	CORTINA BOX C/ILHOS VISOR 1,3 1UN X 31,99				31,99
2	241318	CORTINA BOX C/ILHOS VISOR 1,3 1UN X 31,99				31,99

Qtd.Total Itens: 2
Valor Total R$: 63,98

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
PIX QRCODE	63,98

Consulte pela Chave de Acesso em

5226 0520 7588 5100 5840 6500 4000 0190 0215 8174 8700

CONSUMIDOR -
CNPJ:27949878000558CENTRO,
PORANGATU-GO-, 76550000
NFC-e nº 19002 Série 4
27/05/2026 13:16:14
VIA CONSUMIDOR
Protocolo de autorização
152260423668873
Data autorização 27/05/2026
13:16:14

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741 /2012): R$ 25,11

WINTHOR AUTOSSERVICO V. 37.0.2.244
Cx: 3804 Operador: 8233-KARLA RAYSSA FERREIRA RODRIGUES
WWW.BIGLARUTILIDADES.COM.BR

Scanned with CamScanner

UESLEI RODRIGUES PACHECO EIRELI-EPP
SUPERMERCADO PACHECO CNPJ:07.581.644/0001-60
IE:103924540 Telefone:(62)3362-3837
AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, 287, RODOVIARIO
PORANGATU-GO, CEP:76550000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

SEQ	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UN	VL TOTAL
001	2761	GLADE APARELHO LAVAND	1	UN	X 72,99	72,99

Qtde. Total de Itens 1
Valor Total R$ 72,99
TEF 72,99
Valor Recebido R$ 72,99
Valor Troco R$ 0,00

Número 302970 Série 114 Emissão 27/05/26 13:33:00
Consulte pela Chave de Acesso em
5226 0507 5816 4400 0160 6511 4000 3029 7019 9697 0290
Protocolo de autorização:
152260423745142 27/05/26 13:33:49
CONSUMIDOR CNPJ: 27.949.878/0005-58

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
27,32
CLIENTE:
ENDEREC:
OBRIGADO PELA PREFERENCIA
VOLTE SEMPRE

Trib aprox R$: 13.45 Fed, 13.87 Est, 0.00 Mun FONTE: IBPT
PDV: 14 OPR: 021 MARIANA

Scanned with CamScanner

Consulta Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 72,99	**27/05/2026** 13:33:42

Dados do recebedor

CNPJ

07.581.644/0001-60

Instituição

CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Dados do pagador

Nome

TAMIRIS ALVES DOS REIS

CPF

*****.074.611-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

EFETIVADA - Caso não reconheça essa transação, ligue para 0800 104 0104 ou vá a uma agência da CAIXA.

Data/ Hora

27/05/2026 às 13:33:42

ID transação

E00360305202605271633c9260ee8605

Código da operação

65428274976

Chave de segurança

WYWNM0FKNE63ZXGT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
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: 8.352-1

FAVORECIDO: TAMIRIS ALVES DOS REIS
CPF/CNPJ: 017.074.611-98
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052231
AUTENTICACAO SISBB: B.9BB.3FA.9E6.411.B36

RECIBO DE TRANFERENCIA DE VALOR REFERENTE
RATEIO

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMP/CEMCNPJ: 27.949.878/0005-58
ENDEREÇO: Rua 11, Qd 02, Lt 02, Centro, Porangatu-Go, CEP: 76.550-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square UrbanOffice, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de **R$ 52.000,00** (**Cinquenta e dois mil reais**) referente ao rateio do HMP/CEM do mês de abril 2026.

Porangatu-Go

07 de Maio de 2026.

```
07/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:09:18
051300513          SEGUNDA VIA              0004
          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                 07/05/2026
NR. DOCUMENTO               613.229.000.076.433
VALOR TOTAL                            52.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8          CONTA:         76.433-7
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           D.BEE.338.3DC.268.6D3
```

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

RECIBO DE TRANSFERENCIA DE VALOR REFERENTE
RATEIO

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMP/CEMCNPJ: 27.949.878/0005-58
ENDEREÇO: Rua 11, Qd 02, Lt 02, Centro, Porangatu-Go, CEP: 76.550-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square UrbanOffice, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de **R$ 2.220,00** (**Dois mil, duzentos e vinte reais**) referente ao rateio do HMP/CEM do mês de abril 2026.

Porangatu-Go

27 de Maio de 2026.

20/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:56:32
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 20/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.115.076
VALOR TOTAL 2.200,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 115.076-6
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO D.0C8.A41.7E7.2A0.372

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	**0000001209**
Data e Hora de Emissão	**12/02/2026 10:32:44**
Código de Verificação	**92c39a2b**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **D. DE A. BATISTA - GRAFICA E EDITORA COPY LASER**
Nome Fantasia: **GRAFICA E EDITORA COPY LASER**
CNPJ: **11.148.066/0001-40** Inscrição Municipal: **63432009**
Endereço: **AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, N°: 116, CENTRO, SALA 02, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33623981**

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 B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 130 BLS. GTA FICHA DE ATENDIMENTO
120 BLS. RECEITUARIO SIMPLES
50 BLS. RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL
685 UN. IMPRESSÃO POP. 2X
282 UN. IMPRESSÃO POP PG RS 2X
6 UN. ENCADENAÇÃO
1513 UN. IMPRESSÃO PRETAÇÃO DE CONTA
1000 UN. PRONTUARIO COMUM

REFERENTE SERVIÇOS GRÁFICOS PRESTADOS NO MÊS DE JANEIRO/2026, CONFORME CONTRATO 014/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
DADOS PARA DEPOSITO: BANCO CAIXA - AG. 0946 OP: 003 CONTA 541-8
FAVORECIDO : D. DE A. BATISTA - GRAFICA E EDIT. COPY LASER - CNPJ: 11.148.066/0001-40

Código de Tributação Nacional

13.05 - COMPOSIÇÃO GRÁFICA, INCLUSIVE CONFECÇÃO DE IMPRESSOS GRÁFICOS, FOTOCOMPOSIÇÃO, CLICHERIA, ZINCOGRAFIA, LITOGRAFIA E FOTOLITOGRAFIA, EXCETO SE DESTINADOS A POSTERIOR OPERAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO OU INDUSTRIALIZAÇÃO, AINDA QUE INCORPORADOS, DE QUALQUER FORMA, A OUTRA MERCADORIA QUE DEVA SER OBJETO DE POSTERIOR CIRCULAÇÃO, TAIS COMO BULAS, RÓTULOS, ETIQUETAS, CAIXAS, CARTUCHOS, EMBALAGENS E MANUAIS TÉCNICOS E DE INSTRUÇÃO, QUANDO FICARÃO SUJEITOS AO ICMS. (REDAÇÃO DADA PELA LEI COMPLEMENTAR Nº 157, DE 2016).

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.319,50
(-) 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$	221,18
(=) Valor Líquido	**R$**	**6.098,32**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.319,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.319,50
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.319,50
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	221,18
(=) Valor Líquido	**R$**	**6.098,32**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
6.319,50	**0,00**	**6.098,32**

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: **52180031211148066000140000000000120926029121665790**

© 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

0000001209

Data e Hora de Emissão

12/02/2026 10:32:44

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **D. DE A. BATISTA - GRAFICA E EDITORA COPY LASER**
Nome Fantasia: **GRAFICA E EDITORA COPY LASER**
CNPJ: **11.148.066/0001-40** Inscrição Municipal: **63432009**
Endereço: **AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, Nº: 116, CENTRO, SALA 02, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33623981**

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 B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 130 BLS. GTA FICHA DE ATENDIMENTO
120 BLS. RECEITUARIO SIMPLES
50 BLS. RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL
685 UN. IMPRESSÃO POP. 2X
282 UN. IMPRESSÃO POP PG RS 2X
6 UN. ENCADENAÇÃO
1513 UN. IMPRESSÃO PRETAÇÃO DE CONTA
1000 UN. PRONTUARIO COMUM

Serviço / Item-Serviço

13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS. (Redação dada pela Lei Complementar nº 157, de 2016).

CNAE / Atividade Município
1821100 / SERVIÇOS DE PRÉ-IMPRESSÃO
1821100 / SERVIÇOS DE PRÉ-IMPRESSÃO

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
6.319,50	**3,50**	**221,18**

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$ 221,18.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.35
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: 541-8

FAVORECIDO: D. DE A. BATISTA - GRAFICA E EDITOR
CPF/CNPJ: 11.148.066/0001-40
VALOR: R$ 6.098,32
DEBITO EM: 06/05/2026

==========

DOCUMENTO: 050605
AUTENTICACAO SISBB: 0.BE4.8EE.74C.64D.B19

RECEBEMOS DE ALMEIDA COM. VAR. DE ART. DE ARMARINHOS, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.003.659
Série: 001

ALMEIDA COM. VAR. DE ART. DE ARMARINHOS
AV ADELINO A. DE AZEVEDO N 128 Q:10 L:10
SETOR CENTRAL
PORANGATU /GO
CEP: 76.550-000
Telefone: (62) 3367-2170

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº: 000.003.659
Série: 001
Folha: 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0517 8300 1500 0180 5500 1000 0036 5910 0064 7218

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.	152260348566753 - 09/05/2026 10:42:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
105634166		17.830.015/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	09/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDA Nr. SN	CENTRO	76550000	09/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / MUNICIPAL	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		10:42:55

FATURA / DUPLICATA

332516/01	10/05/2026	3.235,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.235,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.235,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMIT 2 - TERC 1 - DEST 9 - SEM)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,00				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS I.C.M.S.	ALÍQUOTAS I.P.I.
2530	BOBINA 57X22 TERMICA REGISPEL Tot. Tributos R$ 4,03 Federal R$ 5,09 Estadual	64031900	0102	5102	UN	6,00	4,99	0,00	29,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3592	BLOCO AUTOADE. T003 50X40MM 400FLS TRIS Tot. Tributos R$ 2,36 Federal	39261000	0102	5102	UN	5,00	4,99	0,00	24,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1904	BOBINA TERMICA 57 X 300 TN Tot. Tributos R$ 58,49 Federal R$ 38,08 Estadual	95069900	0102	5102	UN	4,00	56,00	0,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10510	CAIXA DE CANETA 100UN Tot. Tributos R$ 62,66 Federal R$ 28,80 Estadual	96081000	0102	5102	CX	2,00	120,00	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10236	CALCULADORA 837B 12 DIGITOS	85252072	0102	5102	UN	2,00	20,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1694	COLA INSTANTANEA TEK BOND 793 20G Tot. Tributos R$ 1,70 Federal	39261000	0102	5102	UN	1,00	17,99	0,00	17,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9548	ENVELOPE 229MM X 324MM BRANCO 250X1	85252072	0102	5102	CX	1,00	112,50	0,00	112,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10422	EVA 40/40 COM GLITTER Tot. Tributos R$ 9,61 Federal	48209000	0102	5102	UN	11,00	5,99	0,00	65,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10491	EVA ESTAMPADO Tot. Tributos R$ 0,73 Federal	48209000	0102	5102	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
922	FITA ADESIVA 45X45 Tot. Tributos R$ 21,49 Federal R$ 27,17 Estadual	60041042	0102	5102	UN	20,00	7,99	0,00	159,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7121	FITA ADESIVA CREPE Tot. Tributos R$ 14,78 Federal R$ 18,68 Estadual	64031900	0102	5102	UN	11,00	9,99	0,00	109,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6608	FITA DUPLA FACE 18MMX 2M ACRILICA DREAM Tot. Tributos R$ 3,25 Federal R$ 2,72 Estadual	82141000	0102	5102	UN	2,00	7,99	0,00	15,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
248	GRAMPEADOR G102 TILIBRA 20FLS Tot. Tributos R$ 2,18 Federal R$ 1,61 Estadual	84145110	0102	5102	UN	1,00	22,99	0,00	22,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8713	GRAMPEADOR METALICO PEQ. STR 2461 MOLIN	85252072	0102	5102	UN	2,00	15,50	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3657	GRAMPO 26/6 C/ 5000UN MAPED Tot. Tributos R$ 6,06 Federal	39261000	0102	5102	CX	4,00	15,99	0,00	63,96	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 52724 e o código verificador 7187.

Scanned with CamScanner

ALMEIDA COM. VAR. DE ART. DE ARMARINHOS
AV ADELINO A. DE AZEVEDO N 128 Q:10 L:10
SETOR CENTRAL
PORANGATU /GO
CEP: 76.550-000
Telefone: (62) 3367-2170

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº: 000.003.659
Série: 001
Folha: 2

CHAVE DE ACESSO
5226 0517 8300 1500 0180 5500 1000 0036 5910 0064 7218

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.	152260348566753 - 09/05/2026 10:42:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
105634166		17.830.015/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	09/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDA Nr. SN	CENTRO	76550000	09/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / MUNICIPAL	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		10:42:55

FATURA / DUPLICATA

332516/01	10/05/2026	3.235,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.235,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.235,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMIT 2 - TERC 1 - DEST 9 - SEM)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,00				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS I.C.M.S.	ALÍQUOTAS I.P.I.
261	GRAMPO 5000UN TILIBRA 26/6 Tot. Tributos R$ 5,68 Federal R$ 4,20 Estadual	85219090	0102	5102	CX	4,00	14,99	0,00	59,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4237	LIGA ELASTICA Tot. Tributos R$ 2,01 Federal R$ 2,54 Estadual	64041900	0102	5102	PC	3,00	4,99	0,00	14,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10440	LIGA ELASTICA 1KG	85252072	0102	5102	PCT	1,00	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1806	LIVRO ATA S/ MARGEM 100FLS Tot. Tributos R$ 8,17 Federal	48201000	0102	5102	UN	4,00	14,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
131	MARCA TEXTO Tot. Tributos R$ 6,71 Federal R$ 8,48 Estadual	64041900	0102	5102	UN	10,00	4,99	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9923	MARCA TEXTO APAGAVEL PILOT FRIXION	85252071	0102	5102	UN	2,00	6,99	0,00	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9797	MARCADOR CD FABER CASTELL PTO VERM AZUL	85252072	0102	5102	UN	4,00	6,99	0,00	27,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6999	MARCADOR DE QUADRO BRANCO BAZZE Tot. Tributos R$ 6,25 Federal R$ 1,68 Estadual	96082000	0102	5102	UN	6,00	3,99	0,00	23,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10419	MOUSE S/FIO Tot. Tributos R$ 25,29 Federal R$ 16,17 Estadual	85167920	0102	5102	UN	7,00	33,00	0,00	231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3534	ORGANIZADOR VERTICAL ACRIMET	85252072	0102	5102	UN	3,00	113,99	0,00	341,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
287	PALITO DE PICOLE	01011100	0102	5102	PCT	17,00	5,00	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9368	PASTA ABA OFICIO 10MM POLIBRAS CORES DIV	85252072	0102	5102	UN	7,00	4,00	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9791	PASTA ABA OFICIO 2/3 CM	85252072	0102	5102	UN	5,00	5,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8597	PASTA AZ TN OFFICE	85252072	0102	5102	UN	1,00	24,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10512	PASTA GRAMPO TRILHO PLASCONY Tot. Tributos R$ 16,78 Federal	48209000	0102	5102	UN	23,00	5,00	0,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9985	PASTA L CRISTAL PACOTE	85252072	0102	5102	PCT	7,00	15,00	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8389	PILHA FENICIA AAA 1,5 V	85252072	0102	5102	PCT	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5476	REABASTECEDOR ATOMICO PILOT 37ML Tot. Tributos R$ 2,12 Federal R$ 2,52 Estadual	38249079	0102	5102	PAR	3,00	6,99	0,00	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9826	TESOURA GRANDE	85252071	0102	5102	UN	3,00	20,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1397	FITA CREPE 48X45MM Tot. Tributos R$ 3,16 Federal	48021000	0102	5102	UN	2,00	14,99	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7549	ALMOFADA PARA CARIMBO Nº3 RADEX	85252072	0102	5102	UN	4,00	12,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8717	COLA BRANCA LIQUIDA 110G MASTER Tot. Tributos R$ 0,44 Federal R$ 1,79 Estadual	35030090	0102	5102	UN	3,00	3,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5080	COLA INSTANTANEA 20G LEO LEO Tot. Tributos R$ 1,34 Federal R$ 1,70 Estadual	64041900	0102	5102	UN	1,00	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 52724 e o código verificador 7187.

Scanned with CamScanner

ALMEIDA COM. VAR. DE ART. DE ARMARINHOS
AV ADELINO A. DE AZEVEDO N 128 Q:10 L:10
SETOR CENTRAL
PORANGATU /GO
CEP: 76.550-000
Telefone: (62) 3367-2170

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº: 000.003.659
Série: 001
Folha: 3

CHAVE DE ACESSO
5226 0517 8300 1500 0180 5500 1000 0036 5910 0064 7218

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.	152260348566753 - 09/05/2026 10:42:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
105634166		17.830.015/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	09/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDA Nr. SN	CENTRO	76550000	09/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / MUNICIPAL	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		10:42:55

FATURA / DUPLICATA

332516/01	10/05/2026	3.235,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.235,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.235,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMIT 2 - TERC 1 - DEST 9 - SEM)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,00				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS I.C.M.S.	ALÍQUOTAS I.P.I.
7300	GRAMPEADOR POINTER HEAVY DUTY Tot. Tributos R$ 13,45 Federal R$ 17,00 Estadual	64035990	0102	5102	UN	1,00	99,99	0,00	99,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8543	TINTA PARA CARIMBO AZUL/PRETA	85252072	0102	5102	UN	1,00	6,99	0,00	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3374	PAPEL CARBONO PACOTE 100 FLS	85252072	0102	5102	PCT	1,00	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10666	MARCADOR QB Tot. Tributos R$ 12,53 Federal R$ 3,36 Estadual	96082000	0102	5102	UN	2,00	23,99	0,00	47,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7465	BORRACHA COLORIDA SOFT TRIS Tot. Tributos R$ 2,57 Federal R$ 2,55 Estadual	85443000	0102	5102	UN	6,00	2,50	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8742	CLIPES 4/0 ACC 50 UNIDADES	85252072	0102	5102	CX	5,00	2,80	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8638	CLIPES METALICOS 8/0 FRAMA 180UN	85252072	0102	5102	CX	7,00	18,80	0,00	131,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4467	CLIPS 3/0 GALVANIZADO 50 UN	85252071	0102	5102	CX	5,00	3,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4468	CLIPS 6/0 25 UN SOBERANO Tot. Tributos R$ 1,88 Federal R$ 2,38 Estadual	64041900	0102	5102	CX	7,00	2,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7026	BOBINA TERMICA 57 X 150 Tot. Tributos R$ 36,32 Federal R$ 45,90 Estadual	58063200	0102	5102	UN	9,00	30,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO Nº 6806/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU. BANCO SICOOB AG : 3299 CONTA CORRENTE : 28490-4 PIX 62986566914 DESKTOP-TLE293F Vendedor: 115 - JHONATAN ALVES SOARES Pré-venda: 332293 Total aproximado dos tributos R$: 332,04 Federal e 232,42 Estadual Fonte: (IBPT) 9oi3aC EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI

RESERVADO AO FISCO

Isadora Magalhães Nunes de Freitas

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 52724 e o código verificador 7187.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
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: 3299-9 - SICOOB ENGECRED
CONTA: 28.490-4

FAVORECIDO: ALMEIDA COMERCIO VAREJISTA DE ARTIG
CPF/CNPJ: 17.830.015/0001-80
VALOR: R$ 3.235,07
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052213
AUTENTICACAO SISBB: C.826.97C.339.F44.5AD

Recebemos de M. DE FATIMA SILVA DIAS os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12-05-2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS Valor Total: R$ 3.365,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.555
Série 000

M. DE FATIMA SILVA DIAS

GLOBO LASER ink jet

RUA 05 QD 31 LT 3 - CENTRO, 000, 000 -
CENTRO - PORANGATU - GO
Fone: (62)3362-8121 - CEP: 76550-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.001.555
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 9453 5300 0140 5500 0000 0015 5510 3054 2806

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**152260360667575 - 12-05-2026 09:47:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
103789308		06.945.353/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			**27.949.878/0005-58**	**12-5-26**
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R 11 QD 02 L2 APT FLAT02 ANDAR AREA B SLA2, SN AREA B		CENTRO	76.550-000	**12-5-26**
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO	(62)99832-9616		**09:39**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.365,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.365,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emit/Remet				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	O+CST CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
7898913438033	TONER COMPAT. BROTHER TN2340/2370/TN660 BY QUALY	84439923	0102	5102	UN	8,00	85,00	0,00	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898913438309	FOTOCOND. COMPAT. BROTHER DR2340/2370 12K	84439933	0102	5102	UN	3,00	100,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898913436145	TONER COMPAT BROTHER TN1000/1060/1075 - BY QUALY	84439933	0102	5102	UN	36,00	60,00	0,00	2.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898913436152	FOTOCOND COMPAT. BROTHER DR1000/1060/1035 BY QUALY	84439933	0102	5102	UN	3,00	75,00	0,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Com fulcro no contrato de gestão 039/2023 nota ref ao PEDIDO Nº 6954/2026 - conta paradeposito BANCO DO BRASIL, AGÊNCIA 0513-4 / C.C.21.806-5 - M. DE FATIMA SILVA DIAS	Kelliane Gleides R. Silva Administrativo

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12-05-2026 09:47:53

EMITIDA PELO SISTEMA CIAF

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 52708 e o código verificador 7197.

Digitalizado com CamScanner

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:35:38
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.021.806
VALOR TOTAL 3.365,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: M DE FATIMA SILVA DIAS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 21.806-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO B.8FC.445.A10.2F9.134

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 18/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.182,15		NF-e Nº 000002630 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 000002630 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0503 5307 1500 0144 5500 1000 0026 3012 1771 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	152260386277431 18/05/2026 12:45:20

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	18/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	18/05/2026
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		12:45:15

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	1.182,15

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	1.182,15

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
0006750	RESMA CHAMEX A4 DATAPEL 500F.	48025610	0102	5102	Pc	35,00	30,49	0,00	1.067,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000055	FITA P/ EMP. TRANS.	39191000	0102	5102	Un	20,00	5,75	0,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 6953/2026 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$ 17,73, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Isadora M. Nunes Coordenadora High e Limpeza / HMI

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 53119 e o código verificador 7249.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
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$ 1.182,15
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052234
AUTENTICACAO SISBB: 6.10B.B57.E14.DEC.EC6

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 302,50

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002634
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 000002634 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0503 5307 1500 0144 5500 1000 0026 3412 1812 5258

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	152260414075578 25/05/2026 09:43:33

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	25/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	25/05/2026
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		09:43:29

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	302,50

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	302,50

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

CODIGO 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
0022671	APAR. PREST. GILLETE SENSIVEL	82121020	0102	5102	Un	20,00	3,25	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005813	PILHA PANASONIC ALC. AA	19059090	0102	5102	Un	25,00	9,50	0,00	237,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 7061/2026 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$ 4,54, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Kelliane Gilenes 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 53532 e o código verificador 7282.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.22.47
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$ 302,50
DEBITO EM: 26/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052602
AUTENTICACAO SISBB: D.5D1.E76.C24.3E4.29C

3. DESPESAS OPERACIONAIS

RECEBEMOS DE LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 013048

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.023.730 Série: 000

LS Produtos HOSPITALAR

LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA
RUA CAMBAI QUADRA 19 LOTE 14
JARDIM HELVECIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.933-555
Telefone: (62) 3252-1456

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.023.730
Série 000
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5226 0528 1949 1400 0230 5500 0000 0237 3010 2623 8268

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260362081302 12/05/2026 15:01:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
107589869		28.194.914/0002-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	12/05/2026 14:58

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	Centro	76.550-000	12/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL.

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.964,41	373,25	0,00	0,00	4.782,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.782,50

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS ENC LTDA	[1]				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIARIO QD.01MODULO 04 BL.C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				21,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1602235	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2MLX25 (C1) DEX |MARCA CRISTALIA | EAN 7896676438864 |	50033351	24/09/2027	30049069	020	5.102	CX	2	0,00	177,000000	0,00	354,00	186,31	35,40	0,00	19,00	0,00
0029424	MIDAZOLAM 5MG/ML 100X10ML (GEN) - B1 |MARCA HIPOLABOR | EAN 7898123907480 |	AP-001/26M	31/12/2027	30049069	020	5.102	CX	3	0,00	392,000000	0,00	1.176,00	618,93	117,60	0,00	19,00	0,00
1601790	ACEBROFILINA 50MG/5ML XPE 120ML C/50 (G) |MARCA CIMED | EAN 7896523209098 |	2519088	19/08/2027	30049039	020	5.102	CX	1	0,00	310,000000	0,00	310,00	163,15	31,00	0,00	19,00	0,00
0052949	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CPR C/500 (DORMEC) - PVC - EH |MARCA IMEC | EAN 7898179710089 |	05250824	09/06/2027	30049024	020	5.102	CX	1	0,00	22,500000	0,00	22,50	11,84	2,25	0,00	19,00	0,00
0011924	DIPIRONA 500MG CPR C/500 (G) |MARCA GREENPHARMA | EAN 742832304856 |	020826	19/03/2028	30049099	220	5.102	CX	3	0,00	63,000000	0,00	189,00	99,47	18,90	0,00	19,00	0,00
0012300	IBUPROFENO 600MG CPR C/500 (G) |MARCA PRATI DONADUZZI | EAN 7898148295173 |	26A191	18/12/2027	30049029	020	5.102	CX	1	0,00	81,000000	0,00	81,00	42,63	8,10	0,00	19,00	0,00
0003757	KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM 30G C/10 |MARCA CRISTALIA | EAN 7896676427806 |	50032225	27/08/2027	30049019	040	5.102	CX	6	0,00	175,000000	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0065579	PROMETAZINA 25MG/ML C/100 AMP 2ML (PROMETAZOL) |MARCA HIPOLABOR | EAN 7898470685376 |	BL-029/25	30/06/2027	30049079	020	5.102	CX	5	0,00	320,000000	0,00	1.600,00	842,08	160,00	0,00	19,00	0,00

Produtos HOSPITALAR

LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA
RUA CAMBAI QUADRA 19 LOTE 14
JARDIM HELVECIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.933-555
Telefone: (62) 3252-1456

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.023.730
Série 000 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0528 1949 1400 0230 5500 0000 0237 3010 2623 8268

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260362081302 12/05/2026 15:01:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
107589869		28.194.914/0002-30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Isencao de ICMS conforme artigo 7§, Inciso 35, Anexo IX do RCTE (Convenio de ICMS 140/2001) VALOR IBS / CBS 19,65
BANCO DO BRASIL - Agencia 0569-X Conta 40331-8 VENDEDOR GLAUCIA REGIANE DE M - IR retido na fonte conforme IN 1234/2012 valor R$ 0,00

Endereco de Entrega - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, CENTRO -PORANGATU-GO-CEP 76550000

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

RECEBEMOS DE LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA, A CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A NF-e.		NF-e Nº: 000.023.730 Série: 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LS COMERCIO DE PROD HOSPITALRES LTDA
RUA CAMBAI QUADRA 19 LOTE 14
JARDIM HELVECIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.933-555
Telefone: (32) 52145-6

CC-e

Carta de correção eletrônica

NF-e: 000.023.730
Série: 000
NºCC-e: 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0555 0000 0002 3730 1026 2382 65

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DA CC-E
VENDA ESTADUAL		**152260365130944 0**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST.**	**CNPJ**
107589869		28.194.914/0002-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000558	12/05/2026
ENDEREÇO		**COMPLEMENTO**		**DATA DA CORREÇÃO**
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		Quadra02 Lote 02 Apt Flat 02 Andar Area B Sala 02		13/05/2026
NÚMERO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**HORA DA CORREÇÃO**
	Centro		76550000	0
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		

A correção realizada pelo contribuinte e o alcance das alterações permitidas é definido no § 1º do art. 7º do Ajuste SINIEF S/N:

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES:

OUTRAS INFORMACOES PEDIDO N§ 6923/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU.;

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
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 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.569.000.040.331
VALOR TOTAL 4.782,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LS C P HOSPITALARES LTDA
AGENCIA: 0569-X CONTA: 40.331-8
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.9D2.868.CDF.D79.53C

PERFIL HOSPITALAR
PERFIL HOSPITALAR LTDA
AVENIDA LIBERDADE QD 146 LT 50
BAIRRO BURITI SERENO CEP: 74943-400
APARECIDA DE GOIANIA - GO
TELEFONE: (62)39833610 / (62)39833601

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.012.577

SÉRIE 001 **Folha 1/1**

1 - 0-Entrada 1-Saída

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda de mercadoria**

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5226 0519 4300 3600 0133 5500 1000 0125 7715 2102 9475

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
105867489		19.430.036/0001-33	152260360875567 12/05/2026 10:30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF	DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS-DEMAIS IAGS PORANGATU 9300	27.949.878/0005-58	PORANGATU	GO	12/05/2026	12/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FL	CENTRO	76550-000	(62)3911-9312	ISENTO	

FATURA

012577 : P1 12/05/2026 918,66 — Pagamento em Carteira [A Vista

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	918,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	918,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TELEFONE	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JMF TRANSP CARGAS E ENCOM LTDA	3581-0060	1 - Emitente 2 - Destinatário [1]		RBY1H99		10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANEL VIARIO QUADRA01 MODULO 04 BLOCO C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	10.437.565-5

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa(s)			1,6	1,6

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOp	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	% Desconto	Valor Total	BC ICMS	VI ICMS	VI PI	% ICMS	% IPI
137251	ESOP (ESOMEPRAZOL) 40MG 28CPR	MULTILAB	5F6610	31/12/27	30049099	0102	5102	CX	4	0,00	68,04		272,16	0,00	0,00			
147974	LIDOCAINA 20MG/G 30GR (LABCAINA)	PHARLAB	254100	31/07/27	30049043	0102	5102	UN	50	0,00	12,93		646,50	0,00	0,00			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

000230-CLEYTON DA LUZ OLIVEIRA

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.Não gera direito a crédito fiscal de ICMS, ISS e/ou IPI, LEI FEDERAL N. 123-D 14/2006.
DADOS BANCARIOS: BRASIL AG:1841-4 C/C:55631-9 PEDIDO N. 6923/2026 CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FMS PORANGATU N PROPOSTA 179820 N PROCESSO 6923/2026 INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS PORANGATU

Pd Nº: 014537/01

RESERVADO AO FISCO

NF-e Nº. 000.012.577 SÉRIE 001 Folha 1/1 Emissão: 12/05/2026

Valor: 918,66

RECEBEMOS DE PERFIL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___

CPF: ___.___.___-___

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
051300513 SEGUNDA VIA 0006
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 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.841.000.055.631
VALOR TOTAL 918,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PERFIL H LTDA - ME
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 55.631-9
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.848.DD8.267.F7C.FE0

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 12/05/2026 VALOR TOTAL: 17.187,62 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,CENTRO,PORANGATU-GO Cep: 76550-000

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 4

NF-e No.002031 Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.002.031
SÉRIE 1
Folha:1 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.002.031.113-300.203-1

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

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260362636857 12/05/2026 - 16:50:32

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	IAGS PORANGATU 15	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS		27.949.878/0005-58	12/05/2026

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,	CENTRO	76550-000	12/05/2026

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
PORANGATU	(62 9)9606-3055	GO	ISENTO	16:50:10

FATURA
[2031/A 12/05/2026 17.187,62]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 9.949,93	R$ 1.890,50	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 17.187,62

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 17.187,62

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
4	CAIXA		2133 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
5	ACIDO TRANEXAMICO(TRANSAMIM) 50MG/ML CX 100 AMPS DE 5ML Marca: HIPOLABOR Lote: BD-029/25M Validade:31/07/2027 MS:134301860021 IBS: BC=1.456,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,58 | CBS: BC=1.456,00 ALIQ=0,36% VALOR=5,24	30049099	020	5102	0,00	CX	4	364,0000		1.456,00	842,88	160,15	19	0
81	AERODINI 100MCG C/200 DOSES (SALBUTAMOL) Marca: TEUTO Lote: 3703405 Validade:28/02/2027 MS: IBS: BC=277,25 ALIQ=0,04% VALOR=0,11 | CBS: BC=277,25 ALIQ=0,36% VALOR=1,00	30049039	020	5102	0,00	UN	25	11,0900		277,25	160,50	30,50	19	0
81	AERODINI 100MCG C/200 DOSES (SALBUTAMOL) Marca: TEUTO Lote: 3703399 Validade:30/01/2027 MS: IBS: BC=499,05 ALIQ=0,04% VALOR=0,20 | CBS: BC=499,05 ALIQ=0,36% VALOR=1,80	30049039	020	5102	0,00	UN	45	11,0900		499,05	288,90	54,89	19	0
1155	ANDROCORTIL (HIDROCORTISONA) 500MG C/50 PO Marca: TEUTO Lote: 25961882 Validade:26/02/2027 MS: IBS: BC=2.724,00 ALIQ=0,04% VALOR=1,09 | CBS: BC=2.724,00 ALIQ=0,36% VALOR=9,81	30043210	020	5102	0,00	CX	12	227,0000		2.724,00	1.576,92	299,61	19	0

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO N 6923/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 N. ALVARA: 10426 VALIDADE: 07/06/2026
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 2.311,76 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 002133

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

| Valor IBS: R$ 6,97
| Valor CBS: R$ 62,77
| Valor IS: R$ 0,00
| Valor PIS: R$ 0,00
| Valor COFINS: R$ 0,00

Impostos calculados conforme Lei Complementar nº 214/2025

bjebaa15

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.002.031
SÉRIE 1
Folha:2 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.002.031.113-300.203-1

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

Nat. da Operação: VENDAS

Insc. Estadual: 201555174

Insc.Est. do Subst.Tributario:

CNPJ: 55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **152260362636857 12/05/2026 - 16:50:32**

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
175	BENZILPENICILINA 1200.000 UI (BEPEBEN) INJ C/50 AMP Marca: TEUTO Lote: 2505884 Validade:11/04/2027 MS: IBS: BC=1.122,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,45 | CBS: BC=1.122,00 ALIQ=0,36% VALOR=4,04	30041013	020	5102	0,00	CX	4	280,5000		1.122,00	649,53	123,41	19	0
257	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G PO INJ C/100AMP Marca: BLAU Lote: 25061994 Validade:14/04/2027 MS: IBS: BC=364,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,15 | CBS: BC=364,00 ALIQ=0,36% VALOR=1,31	30042059	020	5102	0,00	CX	1	364,0000		364,00	210,72	40,04	19	0
1768	COMPLEXO B INJ 2ML IM/IV C/100 (SANTIPLEX) Marca: SANTISA Lote: 21603326 Validade:18/02/2028 MS: IBS: BC=1.600,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,64 | CBS: BC=1.600,00 ALIQ=0,36% VALOR=5,76	30039019	020	5102	0,00	CX	16	100,0000		1.600,00	926,24	175,99	19	0
1297	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML C/02 SERI Marca: MYLAN Lote: AC14631A Validade:31/08/2027 MS: IBS: BC=1.764,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,71 | CBS: BC=1.764,00 ALIQ=0,36% VALOR=6,35	30049099	020	5102	0,00	CX	50	35,2800		1.764,00	1.021,18	194,02	19	0
287	*FENOBARBITAL SOD (FENOCRIS)100MG/ML 2ML C/25 (B1) Marca: CRISTALIA Lote: 50030669 Validade:16/07/2027 MS: IBS: BC=384,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,15 | CBS: BC=384,00 ALIQ=0,36% VALOR=1,38	30049069	020	5102	0,00	CX	4	96,0000		384,00	222,30	42,24	19	0
1612	FOSF DISSODICO DEXAMETASONA 4MG/ML GEN CX 100AMP X 2,5ML Marca: HIPOLABOR Lote: T-052/25 Validade:31/10/2027 MS: IBS: BC=1.420,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,57 | CBS: BC=1.420,00 ALIQ=0,36% VALOR=5,11	30043210	020	5102	0,00	CX	20	71,0000		1.420,00	822,04	156,19	19	0
10	FOSFATO DE CLINDAMICINA 600MG/4ML CX 100 AMPS/4ML Marca: HIPOLABOR Lote: AA-031/25 Validade:31/03/2027 MS:1134301030045 IBS: BC=520,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,21 | CBS: BC=520,00 ALIQ=0,36% VALOR=1,87	30032099	020	5102	0,00	CX	2	260,0000		520,00	301,03	57,20	19	0
643	GLICERINA 12% 500ML FR SF C/SONDA C/24 Marca: EQUIPLEX Lote: 2512445 Validade:22/04/2027 MS: IBS: BC=393,60 ALIQ=0,04% VALOR=0,16 | CBS: BC=393,60 ALIQ=0,36% VALOR=1,42	30049099	020	5102	0,00	CX	2	196,8000		393,60	227,86	43,29	19	0
58	GLICOSE 25% 10 ML CX 200 Marca: EQUIPLEX Lote: 2532535 Validade:05/11/2027 MS: IBS: BC=164,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,16 | CBS: BC=164,00 ALIQ=0,90% VALOR=1,48	17024010	020	5102	0,00	CX	2	82,0000		164,00	94,94	18,04	19	0
59	GLICOSE 50% 10 ML CX 200 BFS Marca: EQUIPLEX Lote: 2531816 Validade:11/08/2027 MS: IBS: BC=328,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,13 | CBS: BC=328,00 ALIQ=0,36% VALOR=1,18	30049099	020	5102	0,00	CX	4	82,0000		328,00	189,88	36,08	19	0
308	LIDOCAINA INJ 2% S/VASO 25X20ML AMP Marca: HIPOLABOR Lote: LL-048/25 Validade:30/04/2027 MS: IBS: BC=430,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,17 | CBS: BC=430,00 ALIQ=0,36% VALOR=1,55	30049043	020	5102	0,00	CX	4	107,5000		430,00	248,93	47,30	19	0
1517	METRONIDAZOL 5MG/ML INJ 100ML C/50 (G) Marca: JP Lote: M0826 26 Validade:12/03/2028 MS: IBS: BC=191,50 ALIQ=0,04% VALOR=0,08 | CBS: BC=191,50 ALIQ=0,36% VALOR=0,69	30039076	020	5102	0,00	CX	1	191,5000		191,50	110,86	21,06	19	0
2109	*MORFINA 0,2MG/ML INJ. 1ML C/50 AMP (A1) (DOLO MOFF) (S) Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2555527 Validade:31/12/2027 MS: IBS: BC=169,50 ALIQ=0,04% VALOR=0,07 | CBS: BC=169,50 ALIQ=0,36% VALOR=0,61	30044990	020	5102	0,00	CX	1	169,5000		169,50	98,12	18,64	19	0
318	*MORFINA 10MG/ML GEN INJ 1ML C/100AMP (A1) Marca: HIPOLABOR Lote: AZ-004/25M Validade:31/07/2027 MS: IBS: BC=183,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,07 | CBS: BC=183,00 ALIQ=0,36% VALOR=0,66	30049099	020	5102	0,00	CX	1	183,0000		183,00	105,94	20,13	19	0
1976	*PROPOFOL 10MG/ML INJ 20ML F/A C/5 (G) C1 Marca: TEUTO Lote: 2EK25052 Validade:31/10/2028 MS: IBS: BC=155,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,06 | CBS: BC=155,00 ALIQ=0,36% VALOR=0,56	30049095	020	5102	0,00	CX	4	38,7500		155,00	89,73	17,05	19	0
38	SOL.GLICOSE 5% 250 ML C/40 Marca: EQUIPLEX Lote: 2512522 Validade:25/04/2027 MS: IBS: BC=331,20 ALIQ=0,04% VALOR=0,13 | CBS: BC=331,20 ALIQ=0,36% VALOR=1,19	30049099	020	5102	0,00	CX	2	165,6000		331,20	191,73	36,43	19	0

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 4

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 — Nº 1470
JARDIM AMERICA — GOIANIA — GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.002.031
SÉRIE 1
Folha:3 /3

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.002.031.113-300.203-1

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

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	**152260362636857 12/05/2026 - 16:50:32**

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
39	SOL.GLICOSE 5% 500ML C/24 Marca: EQUIPLEX Lote: 2512475 Validade:23/04/2027 MS: IBS: BC=2.711,52 ALIQ=0,04% VALOR=1,08 | CBS: BC=2.711,52 ALIQ=0,36% VALOR=9,76	30049099	020	5102	0,00	CX	21	129,1200		2.711,52	1.569,70	298,24	19	0

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 4

bjebaa15

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
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 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.841.000.069.693
VALOR TOTAL 17.187,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO F.A3A.55A.672.FE7.D73

Recebemos de EXITO MEDICAMENTOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 11/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 3.090,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.014.332
Série 001

EXITO MEDICAMENTOS LTDA

RUA 16, 332 - JARDIM SANTO ANTONIO -
GOIANIA - GO - CEP: 74853-290
Fone: (62)3584-2236
farmacia@exiomed.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.014.332
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0533 2209 3300 0143 5500 1000 0143 3218 6932 1615

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**152260357455498 11/05/2026 14:00:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
107593831		33.220.933/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV RUI BARBOSA, SN ENTRE RUAS L4 E L5	SANTA LUZIA	76550-500		11/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO	(62)3911-9312		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.626,31	309,00	0,00	0,00	3.090,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.090,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JMF EXPRESS	0 - REMETENTE				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIARIO	APARECIDA DE GOIANIA	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
875776	CEFALOTINA 1G INJ. CX 50 FRASCOS (EV. / IM.) (G) - Marca - ABL Lt:112560C Qtde:10 Fab: 04/12/2025 Val: 30/11/2027	30042051	520	5102	CX	10,00	215,00	0,00	2.150,00	1.131,58	215,00	0,00	19,00	0,00
906897	(-) CISATRACURIO 2MG/ML CX 5 AMP. 5ML (CIS) - Marca - CRISTALIA - Registro ANVISA 1029804040013 - - LOTE: 50034632 - QTD: 20,000 - FAB: 21/10/2025 - VAL: 21/10/2027 -	30049099	520	5102	CX	20,00	47,00	0,00	940,00	494,73	94,00	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NFE FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTENTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7 DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020. DADOS BANCARIOS: BANCO: BANCO DO BRASIL AG: 4148-3 C.c: 25489-4 CHAVE PIX: CNPJ (33.220.933/0001-43) - BANCO DO BRASIL Reducao de Base do ICMS conforme artigo 8 , Inciso VIII, 2 do Anexo IX do RCTE. VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS, R$ 1.019,70 (33%), FONTE IBPT. ordem compra 179820 PEDIDO N 6923/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SADE DE PORANGATU.	

EXITO MEDICAMENTOS LTDA

RUA 16, 332 - JARDIM SANTO ANTONIO -
GOIANIA - GO - CEP: 74853-290
Fone: (62)3584-2236
farmacia@exiomed.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.014.332
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0533 2209 3300 0143 5500 1000 0143 3218 6932 1615

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**152260357455498 11/05/2026 14:00:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
107593831		33.220.933/0001-43

CONTINUACAO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VENDEDOR: LUCIANA ALVES DA SILVA PAIXAO PEDIDO: 1375124 PAGAMENTO: PIX 0

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:04:59
051300513 SEGUNDA VIA 0004
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 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.025.489
VALOR TOTAL 3.090,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EXITO M LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 25.489-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO C.E67.09C.4FC.E3B.D8D

RECEBEMOS DE SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 016162

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.013.429 Série: 000

Santé Médica Hospitalar Ltda

SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV LORENZO N 220 QUADRA05 LOTE 20
RES PORTO SEGURO
GOIANIA/GO - CEP: 74.366-115
Telefone: (62) 3101-0443

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.013.429
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0516 6998 6400 0183 5500 0000 0134 2910 2613 4915

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260355926600 11/05/2026 08:27:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
108089487		16.699.864/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	11/05/2026 08:27

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 SN	CENTRO	76.550-000	11/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.577,32	299,69	0,00	0,00	2.997,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.997,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				6,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002479	ENOXAPARINA (HEPTRIS) 40MG/0,4ML SOL C/10SER SD |MARCA MYLAN |ICMS DESO 0	AB13481B	31/01/2027	30049099	720	5.102	CX	30	0,00	99,9000	0,00	2.997,00	1.577,32	299,69	0,00	19,00	0

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REDUCAO DE BC CONF RCTE/GO ANEXO IX ART 8 INCISO VIII Valor de IBS/CBS 29,97
Pedido 0016162 Numero Interno 0013491 | Desconto de desoneracao 0,00
BANCO BRADESCO AG 3756-7 CONTA CORRENTE 234864-0
Endereco de Entrega AVENIDA RUI BARBOSA 76.552-288 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055.PEDIDO N§ 6923/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU.

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.42
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: 3756-7 - RUA TAPAJOS
CONTA: 234.864-0

FAVORECIDO: SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 16.699.864/0001-83
VALOR: R$ 2.997,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051390
AUTENTICACAO SISBB: C.F36.0E1.687.1E1.6DD

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 19.353,60 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - R 11, S/N - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 CENTRO PORANGATU-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.025.935
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA SANTA ROSA, 477 - - SALA B
JARDIM AMERICA - 75523-290
ITUMBIARA - GO Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.025.935
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0531 3782 8800 0247 5500 1000 0259 3511 5801 3400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**152260371402170 - 14/05/2026 17:08:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
107820960		**31.378.288/0002-47**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**27.949.878/0005-58**	**14/05/2026**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R 11, S/N - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	**CENTRO**	**76550-000**	**14/05/2026**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PORANGATU	**GO**	**6299752334**		**18:08:00**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**27.949.878/0005-58**	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
AVENIDA RUI BARBOSA, S/N - ENTRE RUAS L4 E L5	**JARDIM**	**76550-000**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
PORANGATU	**GO**	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
10.185,80	**1.935,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**19.353,60**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**19.353,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS LTDA	**0-Remetente**				**10.425.665/0001-09**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIARIO, S/N - QUADRA01 MODULO 04 BLOCO C	**APARECIDA DE GOIANIA**	**GO**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
84	**Volumes**			**24,190**	**24,190**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
38812	SORO FISIOLOGICO 09MG/ML SOL INJ IV CX C/96 FR 100ML/EQUIPLEX O+ DESC: 8% Lote: 2611319 Qt: 66 Val: 30/03/28 Lote: 2611320 Qt: 18 Val: 26/03/28	30049099	520	5102	CX	84	230,4000	19.353,60	10.185,80	1.935,30			19,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Nro Proposta 179820
Nro Processo 6923/2026
PEDIDO Nº 6923/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU
DADOS BANCARIOS
Banco do Brasil
Ag. 3370-7
Cc. 6158-1
CNPJ: 31.378.288/0001-66 (Medicamental Hospitalar)
*Lembrando que a conta de origem deve estar vinculada ao CNPJ da Instituição.
*chave PIX para pagamento na Hospitalar
Chave PIX é o nosso CNPJ (matriz) - 31.378.288/0001-66 - Banco do Brasil.
PD: 15801049 FICHAS 1/1 84 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#179820#HUMA
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 2.603,06 Estadual: R$ 3.677,18 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII § 2°-A anexo IX DEC.4852/97
ROTA: ROTA 002

RESERVADO AO FISCO

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:17:44
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 15/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.370.000.006.158
VALOR TOTAL 19.353,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 3.D72.58B.472.4E9.2B8

NF-e 000.003.048 Série: 000

RECEBEMOS DE PRESTAMED HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 003684 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS Valor Total NF-e R$ 3656,28

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PRESTAMED HOSPITALAR

PRESTAMED HOSPITALAR EIRELI
AV SENADOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA
BAIRRO ILDA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.935-830
Telefone: (62) 3204-0730

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.003.048
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0520 4020 9900 0165 5500 0000 0030 4810 0263 0594

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260371280428 14/05/2026 16:46:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106025112		20.402.099/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	27.949.878/0005-58	14/05/2026 16:46

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV RUI BARBOSA N 76	SANTA LUZIA	76.550-000	14/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 99606-3055	GO		

FAT / DUPL.

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.656,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.656,28

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QD 01 MODULO 04 BLOCO C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				2,400	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000286	FUROSEMIDA 20MG INJ 100AMP 2ML G* (Marca SANTISA)	20210825	25/11/2027	30039099	0102	5.102	CX	8	63,6600	0,00	509,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0017597	HEPARINA (SOD SUINA) 5000UI 50 AMP 0,25ML- PARINEX (Marca HIPOLABOR)	U086/25M	30/04/2027	30049099	5102	5.102	CX	6	470,0000	0,00	2.820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000178	NOREPINEFRINA 8MG INJ 50AMP 4ML G (Marca HIPOLABOR)	AB-012/26M	31/08/2027	30049099	0102	5.102	CX	6	54,5000	0,00	327,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Codigo Vendedor 00011 - LUIZ ANDRE DE SOUZA N. Pedido 0003684 Codigo Cliente 2867 DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL Ag. 4148-3 Cc. 66326-3
NUMERO DO PROCESSO 6923/2026 NUMERO DA PROPOSTA 179820 ENDERECO DE ENTREGA AVENIDA PERNAMBUCO 76.590-000 SETOR ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO (62) 3911-9312

OS MEDICAMENTOS DESTA NFe FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTENTICA CONFORME ART.7§ RDC 430 08 DE OUTUBRO DE 2020

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE PRESTAMED HOSPITALAR EIRELI, A CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A NF-e.		NF-e Nº: 000.003.048 Série: 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PRESTAMED HOSPITALAR EIRELI
AV SENADOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA
BAIRRO ILDA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.935-830
Telefone: (32) 04073-0

CC-e

Carta de correção eletrônica

NF-e: 000.003.048
Série: 000
NºCC-e: 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0555 0000 0000 3048 1002 6305 98

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DA CC-E
VENDA ESTADUAL	**152260371288601 0**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
106025112		20.402.099/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		C.N.P.J. / C.P.F.		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS		27949878000558		14/05/2026
ENDEREÇO	**COMPLEMENTO**			**DATA DA CORREÇÃO**
AV RUI BARBOSA N 76				14/05/2026
NÚMERO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**HORA DA CORREÇÃO**
	SANTA LUZIA		76550000	0
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
PORANGATU	(62) 9960-63055	GO		

A correção realizada pelo contribuinte e o alcance das alterações permitidas é definido no § 1º do art. 7º do Ajuste SINIEF S/N:

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES:

OUTRAS INFORMACOES ACRESCENTA-SE O CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU;

```
15/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:17:45
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                 15/05/2026
NR. DOCUMENTO               614.148.000.066.326
VALOR TOTAL                               3.656,28
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P R M EQUI EIRELI ME
AGENCIA: 4148-3          CONTA:         66.326-3
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           0.18F.6BA.377.418.428
```

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

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000065938 SÉRIE 1

Identificação do emitente

MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA, 13
Complemento: QUADRA 012 LOTE 0012
POLO EMPRESARIAL GOIAS Cep:74985-144
APARECIDA DE GOIANIA/GO
Fone: 06235651038

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000065938
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0659 3813 1481 0697

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260371549377 14/05/2026 17:33:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
104168129		09.034.672/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0005-58		14/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA 11 SN	CENTRO	76550-000		14/05/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
PORANGATU	6239119312	GO		17:32:00

FATURA

1000065938 32500.00								

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
17.104,75	3.249,90	0,00	0,00	32.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA	0-REMETENTE				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E SN	APARECIDA DE GOIANIA	GO	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
330	VOLUMES			4064,500	4064,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
010600141	FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/50 BLS Marca:BEKERLote:B0017JAN26 Validade :30/01/2028	30049099	520	5102	CX	80,0000	162,500000	13.000,00	6.841,90	1.299,96	0,00	19.00%	0.00%
010600065	FISIOLOGICO 0,9% 500ML SF C/20 BLS Marca:JP FARMALote:M1032 26 Validade:30/03/2028	30049099	020	5102	CX	127,0000	78,000000	9.906,00	5.213,53	990,57	0,00	19.00%	0.00%
010600065	FISIOLOGICO 0,9% 500ML SF C/20 BLS Marca:JP FARMALote:M1033 26 Validade:30/03/2028	30049099	020	5102	CX	72,0000	78,000000	5.616,00	2.955,70	561,58	0,00	19.00%	0.00%
010600065	FISIOLOGICO 0,9% 500ML SF C/20 BLS Marca:JP FARMALote:M1035 26 Validade:30/03/2028	30049099	020	5102	CX	40,0000	78,000000	3.120,00	1.642,05	311,99	0,00	19.00%	0.00%
010600065	FISIOLOGICO 0,9% 500ML SF C/20 BLS Marca:JP FARMALote:M1033 26 Validade:30/03/2028	30049099	020	5102	CX	11,0000	78,000000	858,00	451,57	85,80	0,00	19.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 152260371549377 / A Maeve hospitalar declara, que os resultados constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. / REALIZAR CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO DA ENTREGA. PARA HOSPITAIS, DEVOLUCOES SO SERAO ACEITAS ATE 24 HORAS APOS O RECEBIMENTO. / VENDEDOR: 000037 - AMANDA TEIXEIRA () / CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU / PEDIDO: 029727	

powered by TOTVS

Carta de Correção Eletrônica

Nao possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

Nota Fiscal Eletrônica

Modelo	Série	Número	Mês/Ano de Emissão
55	001	000065938	05/26

Chave de Acesso
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0659 3813 1481 0697



Carta de Correção Eletrônica

Orgão	Ambiente	Data/Hora do Evento
52	Produção	15/05/2026 09:12:37-03:00

Evento	Descrição do evento	Sequência do evento	Versão do evento
110110	Carta de Correcao	1	1.00

Status	Protocolo	Data/Hora do registro
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	152260373494938	15/05/2026 09:12:45-03:00

Condição de Uso

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao;

II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario;

III - a data de emissao ou de saida.

Correção

PEDIDO Nº 6923/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU.
DADOS BANCARIOS: MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ :09.034.672/0001-92 CODIGO :001 AGENCIA 4148-3
C/C 115076-6 -BANCO BRASIL.

powered by TOTVS

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:17:44
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 15/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.115.076
VALOR TOTAL 32.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 115.076-6
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 5.FF4.990.320.D14.54F

RECEBEMOS DE DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 4.303,95 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - R 11, S/N - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 CENTRO PORANGATU-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.061.180
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA SEGUNDINO GOMES, 102
PARQUE INDUSTRIAL TANQUINHO - 14075-690
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.061.180
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0544 6720 6200 0115 5500 1000 0611 8010 0581 8250

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135261771599300 - 08/05/2026 18:14:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116	**200320289**	**44.672.062/0001-15**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**27.949.878/0005-58**	**08/05/2026**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R 11, S/N - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	**CENTRO**	**76550-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PORANGATU	**GO**	**62996063055**		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.303,95	**301,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.303,95**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.303,95**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FN EXPRESS LOGISTICA INTEGRADA LTDA	**0-Remetente**				**46.964.137/0001-67**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO,041 SALA 1407	**SANTOS**	**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**Volumes**			**20,560**	**20,560**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2635	CARVEDILOL 3,125MG 30 COM - HOSP/EMS G+ PMC: 114,89 Lote: 4V6713 Qt: 3 Val: 04/06/27	30049069	000	6108	CX	3	2,6200	7,86	7,86	0,55			7,00	
2601	CETOPROFENO 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - HIPOLABOR/HIPOLABOR G+ PMC: 459,52 Lote: BG-048/25M Qt: 13 Val: 31/07/27 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	6108	CX	13	105,7800	1.375,14	1.375,14	96,26			7,00	
1566	DIAZEPAM 5 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD AMB X 2ML B1/SANTISA/B1 G+ Lote: 20103725 Qt: 1 Val: 27/10/27	30039074	000	6108	CX	1	64,9500	64,95	64,95	4,55			7,00	
2452	OMEPRAZOL 40MG PO INJ 20FA+20DIL 10ML/BLAU G- Lote: 25112210 Qt: 20 Val: 30/09/27 FCI:7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692	30049069	500	6108	CX	20	142,8000	2.856,00	2.856,00	199,92			7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 43-BRENO ANDREAS COSTA Id Ped: 581629
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.
1.27329-6 - AFE MEDICAMENTO
1.27330-8 - AE
8.24674-5 - AFE
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 578,89 Estadual: R$ 516,47 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 516.47
ROTA: ENTREGA 3 DIAS

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA SEGUNDINO GOMES, 102, SN
PARQUE INDUSTRIAL TANQUINHO - 14075-690
RIBEIRAO PRETO - SP (16) 3771-5458

Representação Gráfica de CC-e
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110352605446720620001155500100006118010058182500 1
Criado em : 15/05/2026 09:49:03
Prococolo: 135261873036148 - Registrado em: 15/05/2026 09:49:03

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 27.949.878/0005-58

Nota Fiscal: 000.061.180 - Série: 001

3526 0544 6720 6200 0115 5500 1000 0611 8010 0581 8250

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU.
Banco: Santander (33)
AG: 0230
C/C: 130028364
Favorecido: Dipha Distribuidora Pharmacêutica
CNPJ: 44.672.062/0001-15
CHAVE PIX: 44.672.062/0001-15

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.17
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: 0230-5 - CRAVINHOS
CONTA: 13.002.836-4

FAVORECIDO: DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CPF/CNPJ: 44.672.062/0001-15
VALOR: R$ 4.303,95
DEBITO EM: 15/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051501
AUTENTICACAO SISBB: F.880.DE7.594.827.3E1

NF-e 000.406.975 001

Nº: Série:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 1164809

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.406.975
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4069 7512 6218 6134

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL	152260376475959 15/05/2026 19:00:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	27.949.878/0005-58	15/05/2026 19:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR	CENTRO	76.550-000	15/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.680,40	509,26	0,00	0,00	5.117,82

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.117,82

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				40,300	40,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001135	DIAZEPAM 10MG C/1000 CPR (B1)(SANTIAZEPAM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	30400626	15/01/2028	30049064	020	5.102	CX	1	0,00	48,3000	0,00	48,30	25,42	4,83	0,00	19,00	0,00
0014360	TRAMADOL INJ.100MG 100X2ML (A2) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AW-001/26	31/12/2027	30049039	020	5.102	CX	15	0,00	86,1900	0,00	1.292,85	679,91	129,18	0,00	19,00	0,00
0008869	ANLODIPINO 10MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2527047	05/11/2027	30039099	020	5.102	CX	3	0,00	2,1990	0,00	6,60	3,47	0,66	0,00	19,00	0,00
0014945	BROMEXINA XPE ADL 120ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOBO	A45A02325	30/09/2027	30039049	020	5.102	CX	50	0,00	6,4107	0,00	320,54	168,57	32,03	0,00	19,00	0,00
0015551	AMIODARONA 100MG C/30 CPR (AMIORON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GEOLAB	2517048	30/11/2027	30049054	020	5.102	CX	3	0,00	13,7400	0,00	41,22	21,69	4,12	0,00	19,00	0,00
0014533	AMBROXOL XPE PED 3MG/ML 100ML C/60 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACE	AP25M426	25/11/2027	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	156,8940	0,00	156,89	82,51	15,68	0,00	19,00	0,00
0012098	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/100 AMP. (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AT-073/25	31/10/2027	30049045	520	5.102	CX	10	0,00	107,7300	0,00	1.077,30	566,55	107,64	0,00	19,00	0,00
0020589	CAPTOPRIL 25MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2505303	28/02/2027	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	14,1000	0,00	14,10	7,42	1,41	0,00	19,00	0,00
0003307	CARVEDILOL 625MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EMS	4R1271	08/12/2026	30049069	020	5.102	CX	2	0,00	2,0700	0,00	4,14	2,18	0,41	0,00	19,00	0,00
0002129	CEFALEXINA 500MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de	32251066	23/12/2027	30042052	020	5.102	CX	1	0,00	259,2000	0,00	259,20	136,31	25,90	0,00	19,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.406.975
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4069 7512 6218 6134

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

NATUREZA DA OPERAÿÿO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
152260376475959 15/05/2026 19:00:22

INSCRIÿÿO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	desoneracao 0 | marcar TEUTO																
0000479	CIMETIDINA INJ.150MG/ML 100X2ML(HYCIMET) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	25091469	30/09/2027	30049062	020	5.102	CX	5	0,00	96,1900	0,00	480,95	253,12	48,09	0,00	19,00	0,00
0020780	CINARIZINA 75MG C/30 CPR (FLUXON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar NEO QUIMICA	DFG5976A	01/08/2027	30049069	220	5.102	CX	5	0,00	15,0090	0,00	75,05	27,65	5,25	0,00	19,00	0,00
0003798	CLORETO DE POTASSIO INJ. 19,1% 200X10ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar SAMTEC	TYM	31/01/2028	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	82,5000	0,00	165,00	86,84	16,50	0,00	19,00	0,00
0001518	PENICILINA 600.000UI C/50 F/A S/DIL (BEPEBEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	2501247	18/11/2027	30041013	020	5.102	CX	4	0,00	293,9200	0,00	1.175,68	618,76	117,56	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1164809 N NOTA 2186139 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 46,07 IBS 5,13
PEDIDO N§ 6923/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU Endereco de Entrega AVENIDA RUI BARBOSA 76.552-288 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055

RESERVADO AO FISCO

```
19/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:29:02
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                 19/05/2026
NR. DOCUMENTO               614.148.000.041.297
VALOR TOTAL                               5.117,82
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3          CONTA:         41.297-X
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.FDC.91C.19B.3B0.60F
```

NF-e 000.406.977 001

Nº: Série:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 1258497

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.406.977
Série 001 **Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4069 7712 6533 2632

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL	152260376481112 15/05/2026 19:00:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	27.949.878/0005-58	15/05/2026 19:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR	CENTRO	76.550-000	15/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.154,23	599,30	0,00	0,00	5.994,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.994,45

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA -GO	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				35,000	35,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001137	DIAZEPAM 05MG C/1000 CPR (B1)(SANTIAZEPAM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	30304125	25/11/2027	30039074	020	5.102	CX	1	0,00	48,3000	0,00	48,30	25,42	4,83	0,00	19,00	0,00
0005507	DIGOXINA 025MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PHARLAB	256200	31/10/2027	30049099	020	5.102	CX	3	0,00	6,3360	0,00	19,01	10,00	1,90	0,00	19,00	0,00
0021125	METFORMINA 500MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar VITAMEDIC	30009400	22/03/2028	30049049	020	5.102	CX	3	0,00	4,0020	0,00	12,01	6,32	1,20	0,00	19,00	0,00
0003163	PARACETAMOL CPR.750MG C/20 (PARAMOL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BELFAR	095092	09/09/2027	30039055	020	5.102	CX	25	0,00	2,4700	0,00	61,75	32,47	6,17	0,00	19,00	0,00
0017657	PROPRANOLOL 40MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PHARLAB	253095	30/06/2027	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	2,2200	0,00	4,44	2,34	0,44	0,00	19,00	0,00
0006286	HIDROCORTISONA 100MG C/50 F/A S/ DIL. (ANDROCORTIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	2595812	05/09/2027	30043933	020	5.102	CX	14	0,00	137,6550	0,00	1.927,17	1.014,27	192,71	0,00	19,00	0,00
0002610	LIDOCAINA INJ. 2% C/V 25X20ML (HYPOCAINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	25112305	30/11/2027	30039053	020	5.102	CX	4	0,00	129,1075	0,00	516,43	271,80	51,64	0,00	19,00	0,00
0020741	METILDOPA 250MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	0051/26M	31/12/2027	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	279,2000	0,00	279,20	146,83	27,90	0,00	19,00	0,00
0003996	ONDANSETRONA INJ. 4MG C/100 AMP 2ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	25111742	30/11/2027	30039079	020	5.102	CX	15	0,00	89,7800	0,00	1.346,70	708,77	134,67	0,00	19,00	0,00
0012013	ROPIVACAINA 7,5MG/ML INJ.C/5X20ML (GEN) |	6848062	04/01/2029	30049069	020	5.102	CX	20	0,00	41,3820	0,00	827,64	435,26	82,70	0,00	19,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída **1**

Nº 000.406.977
Série 001 **Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4069 7712 6533 2632

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

NATUREZA DA OPERAÿÿO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÿÿO DE USO
152260376481112 15/05/2026 19:00:57

INSCRIÿÿO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÿOS

COD PROD	DESCRIÿÿO DOS PRODUTOS / SERVIÿOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO																
0010508	SIMETICONA GTS 10ML C/200 (LUFBEM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar NATULAB	0036398	19/11/2027	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	289,6800	0,00	289,68	152,46	28,97	0,00	19,00	0,00
0012085	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CR.30G (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2554796	31/12/2027	30032029	020	5.102	CX	100	0,00	4,6900	0,00	469,00	246,65	46,86	0,00	19,00	0,00
0000473	VITAMINA K INJ.10MG 50X1ML IM/SC (ESKAVIT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AU-017/25	31/10/2027	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	96,5600	0,00	193,12	101,64	19,31	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÿÿO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÿOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÿÿES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 1258497 N NOTA 5332635 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 53,94 IBS 6,0
PEDIDO N§ 6923/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU Endereco de Entrega AVENIDA RUI BARBOSA 76.552-288 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055

RESERVADO AO FISCO

```
19/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:29:02
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                 19/05/2026
NR. DOCUMENTO               614.148.000.041.297
VALOR TOTAL                               5.994,45
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3          CONTA:         41.297-X
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           E.84E.C62.C60.44E.BA8
```

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR**	N. 000065711 SÉRIE 1

Identificação do emitente

MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA, 13
Complemento: QUADRA 012 LOTE 0012
POLO EMPRESARIAL GOIAS Cep:74985-144
APARECIDA DE GOIANIA/GO
Fone: 06235651038

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000065711
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0657 1111 1891 7595

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260357645466 11/05/2026 14:45:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
104168129		09.034.672/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	11/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA 11 SN	CENTRO	76550-000	11/05/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
PORANGATU	6239119312	GO		14:43:00

FATURA

1000065711 1780.80								

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
917,08	174,25	0,00	0,00	1.780,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA	0-REMETENTE				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E SN	APARECIDA DE GOIANIA	GO	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUMES			8,000	8,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
010100454	CLOPIDOGREL 75MG C/56 CPR (G) Marca:SANDOZLote:PS6795 Validade:30 /06/2027	30049079	540	5102	CX	2,0000	19,150000	38,30	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
010400041	ROCURONIO 10MG/ML 5ML IV (2° A 8°C) C/10 F/A (G) Marca:VOLPHARMALote:A0830109 Valida de:31/08/2027	30049079	220	5102	CX	5,0000	93,500000	467,50	246,05	46,75	0,00	19.00%	0.00%
010400008	OCITOCINA 5UI /ML IV/IM 1ML (2° A 8 °C) C/50 AMP (OXITON) (S) Marca:UNIAO QUIMICALote:2616224 Val idade:31/03/2028	30043922	520	5102	CX	10,0000	127,500000	1.275,00	671,03	127,50	0,00	19.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 152260357645466 / A Maeve hospitalar declara, que os resultados constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. / REALIZAR CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO DA ENTREGA. PARA HOSPITAIS, DEVOLUCOES SO SERAO ACEITAS ATE 24 HORAS APOS O RECEBIMENTO. / VENDEDOR: 000037 - AMANDA TEIXEIRA () / Nro Proposta :179820 PEDIDO Nº 6923/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU. INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS PORANGATU Endereco de Entrega AVENIDA RUI BARBOSA 76.552-288 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606- DADOS BANCARIOS: MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ :09.034.672/0001-92 CODIGO :001 AGENCIA 4148-3 C/C 115076-6 -BANCO BRASIL / PEDIDO: 029409	

powered by TOTVS

```
19/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:29:03
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                 19/05/2026
NR. DOCUMENTO               614.148.000.115.076
VALOR TOTAL                               1.780,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3          CONTA:        115.076-6
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.D95.DC0.D63.09C.9D8
```

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

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 31/03/2026 VALOR TOTAL: 1.612,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,CENTRO,PORANGATU-GO Cep: 76550-000

TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC
VOLUME: 1

NF-e No.001787 Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.001.787
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2603-55.397.585/0001-17-55-001-000.001.787.189-200.178-4

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

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	152260187187735 31/03/2026 - 15:40:25

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	IAGS PORANGATU 15	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS		27.949.878/0005-58	31/03/2026

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,	CENTRO	76550-000	31/03/2026

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
PORANGATU	(62 9)9606-3055	GO	ISENTO	15:52:57

FATURA

[1787/A 30/04/2026 806,00] [1787/B 30/05/2026 806,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 933,19	R$ 177,31	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 1.612,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 1.612,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	APARECIDA DE GOIANIA	GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA		1892 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
456	HEPARINA SOD (PARINEX) 5000UI / 0,25ML C/50 SC Marca: HIPOLABOR Lote: U088/25M Validade:30/04/2027 MS: IBS: BC=1.612,00 ALIQ=0,10% VALOR=1,61 | CBS: BC=1.612,00 ALIQ=0,90% VALOR=14,51	30049099	020	5102	0,00	CX	4	403,0000		1.612,00	933,19	177,31	19	0

DADOS ADICIONAIS

PROCESSO N 6273/2025 - CONTRATO DE GESTAO 039/202 N. ALVARA: 10426 VALIDADE: 01/04/2026
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 216,81 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 001892

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

| Valor IBS: R$ 1,61
| Valor CBS: R$ 14,51
| Valor IS: R$ 0,00
| Valor PIS: R$ 0,00
| Valor COFINS: R$ 0,00

Impostos calculados conforme Lei Complementar nº 214/2025

bjbige15

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:35:39
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.841.000.069.693
VALOR TOTAL 1.612,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO F.3B2.E24.39A.78D.AFB

RECEBEMOS DE NORTE EQUIP DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO			NF-e
Data de Recebimento	Certificação e Assinatura do Recebedor INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	Emissão: 21/05/2026 Valor: 8.918,35	Nº. 123 SÉRIE 2

NORTE EQUIP DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA
RUA 14 S/N SALA 02 0 SETOR CENTRAL

PORANGATU - GO

CEP.:76550-000

NORTE EPI

DANFE

Documento Auxiliar Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saida [1]
No. 123
FI:1 /1
SÉRIE 2

Controle do Fisco

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização de Uso
VENDA DENTRO DO ESTADO	152260398417416

Inscrição Estadual	Insc.Est.da Subst.Tributaria	Cnpj	Chave de Acesso da NF-e p/Consulta de Autencidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
107681757		34.294.791/0001-21	52.26.05.34.29.479.100/0121-55-002.000.000-123-120.500.012-3

DESTINATARIO REMETENTE

Nome Razão Social	Cnpj/Cpf	Data de Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	21/05/2026

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Entrada/Saida
RUA 11 No SN QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A QUADRA02 LOTE 02 SN	CENTRO	76550-000	21/05/2026

Município	Fone/Fax	UF	Incrição Estadual	Hora da Saida
PORANGATU		GO		11:18:10

FATURA

[123-A 8.918,35 15/06/26]

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Cáculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	8.918,35

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Depesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.918,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete Por Conta 0 - Emitente 1 - Destinatario 2 - P/Conta de Terceiros 9 - Sem Frete [9]	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
					000.000.000-00

Endereço	Munícipio	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
0				0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código Produto	Descrição do Produto/Serviço	NCMSH	CSOSN	CFOP	Und	Quantidade	Valor Unitário	V. TOTAL	BC ICMS	Aliq Icms	VL ICMS	Aliq IPI	VL IPI
3425	BROMOPRIDA 10MG/2ML C/100 AMP. GEN LOTE AT-050/25 VCTO 30/06/2027 QTDE 6,00	30049045	0102	5102	CX	6,00	238,14	1.428,84	0	0	0		
2224	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X25ML GEN LOTE 25050581 VCTO 31/05/2027 QTDE 12,00	30033929	0102	5102	CX	12,00	80,19	962,28	0	0	0		
3530	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2MLDIPIFARMA LOTE DP25I263 VCTO 21/08/2027 QTDE 7,00 LOTE DP25I264 VCTO 22/08/2027 QTDE 5,00	30039099	0102	5102	CX	12,00	119,24	1.430,88	0	0	0		
3395	ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/100 LOTE M42609 VCTO 07/12/2028 QTDE 3,00	30039099	0102	5102	CX	3,00	296,10	888,30	0	0	0		
3905	FLEET-ENEMA LIQ.1FRX130ML L-ENEMA LOTE 0036075 VCTO 04/11/2027 QTDE 15,00	30049099	0102	5102	CX	15,00	17,93	268,95	0	0	0		
3891	HEPARINA SOD.5000UI F/A 25X5ML HEMOFOL LOTE 50027834 VCTO 07/05/2027 QTDE 2,00	30049099	0102	5102	CX	2,00	931,70	1.863,40	0	0	0		
3433	ONDANSETRONA INJ. 8MG C/100 AMP 4ML GEN LOTE 25091563 VCTO 30/09/2027 QTDE 5,00 LOTE 25091557 VCTO 30/09/2027 QTDE 6,00	30039079	0102	5102	CX	11,00	188,70	2.075,70	0	0	0		

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cáculo do ISSQN	Valor do ISSQN
		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO N 6648/2026 -CONTRATO DE GESTAO/n 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU /n DADOS P/ PAGTO: SICOOB AG:3059 C/C:6796-2 COD. DO BANCO: 756/n CHAVE PIX P/PAGTO: CNPJ 34.294.791/0001-21/n Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, nao gera direito a credito fiscal de ISS, IPI e ICMS/n , Empresa Optante pelo Simples Nacional, dispensada da Retencao do IRRF conforme o art 4 da IN 1234/2012./n

OBSERVAÇÕES RESERVADAS AO FISCO

Moana Ramos
Farmacêutica
CRF-GO 12935

Ramos
Farmacêutica
CRF-GO 12935

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 53297 e o código verificador 7261.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
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: 6.796-2

FAVORECIDO: NORTE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDI
CPF/CNPJ: 34.294.791/0001-21
VALOR: R$ 8.918,35
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052236
AUTENTICACAO SISBB: 3.714.F45.D2B.D3F.060

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso

Emissão: 18/05/2026 VALOR TOTAL: 5.972,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,CENTRO,PORANGATU-GO Cep: 76550-000

TRANSP: QUICK DELIVERY BRASILIA ENTR
VOLUME: 26

NF-e
No.002062
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.002.062
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.002.062.117-200.206-0

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

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17	152260386843376 18/05/2026 - 15:02:35

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	IAGS PORANGATU	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS	15	27.949.878/0005-58	18/05/2026

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,	CENTRO	76550-000	18/05/2026

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
PORANGATU	(62 9)9606-3055	GO	ISENTO	15:02:01

FATURA
[2062/A 18/05/2026 5.972,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 3.457,19	R$ 656,87	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 5.972,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 5.972,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
QUICK DELIVERY BRASILIA ENTREGAS RA	0-Fret/Remet(CIF)			GO	08.296.144/0007-34

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
ROD BR153 QD CHLT AREA GALPAO 01	GOIANIA	GO	108500268

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
26	CAIXA		2172 - 1	63,0000	63,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
74	ACIDO ASCORBICO (VITASANTISA C) 100MG/ML C/100 AMP Marca: SANTISA Lote: 21503926 Validade:01/04/2028 MS: IBS: BC=176,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,07 | CBS: BC=176,00 ALIQ=0,36% VALOR=0,63	30039019	020	5102	0,00	CX	2	88,00		176,00	101,89	19,36	19	0
74	ACIDO ASCORBICO (VITASANTISA C) 100MG/ML C/100 AMP Marca: SANTISA Lote: 21504026 Validade:07/04/2028 MS: IBS: BC=1.232,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,49 | CBS: BC=1.232,00 ALIQ=0,36% VALOR=4,44	30039019	020	5102	0,00	CX	14	88,00		1.232,00	713,20	135,51	19	0
2397	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G S/D IV (G) C/50 Marca: TEUTO Lote: 17700026 Validade:12/03/2028 MS: IBS: BC=4.368,00 ALIQ=0,10% VALOR=4,37 | CBS: BC=4.368,00 ALIQ=0,90% VALOR=39,31	30049099	020	5102	0,00	CX	24	182,00		4.368,00	2.528,64	480,44	19	0
2170	DEXAMETASONA 1MG/G CR 10GR CX C/100 (G) Marca: PRATI DONADUZZI Lote: 25H675 Validade:05/08/2027 MS: IBS: BC=196,00 ALIQ=0,04% VALOR=0,08 | CBS: BC=196,00 ALIQ=0,36% VALOR=0,71	30043999	020	5102	0,00	CX	1	196,00		196,00	113,46	21,56	19	0

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO N 6923/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MINICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 803,23 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 002172

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

| Valor IBS: R$ 5,01
| Valor CBS: R$ 45,09
| Valor IS: R$ 0,00
| Valor PIS: R$ 0,00
| Valor COFINS: R$ 0,00

Impostos calculados conforme Lei Complementar nº 214/2025

bjebhe15

25/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:14:25
051300513 SEGUNDA VIA 0005
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 25/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.841.000.069.693
VALOR TOTAL 5.972,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO A.DE7.967.5CF.3D1.28E

RECEBEMOS DE C.A. HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.122.837 Série: 001

C.A. HOSPITALAR LTDA
R AMADEU MOZART E AV. BARAO DO RIO BRANC
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-030
Telefone: (62) 3983-2239

HOSPITALAR
CNPJ: 26.457.348/0001-04
Uma empresa comprometida com a saúde de Todos!!!

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.122.837
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0526 4573 4800 0104 5500 1000 1228 3712 6123 8185

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260404251156 22/05/2026 15:38:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	22/05/2026 15:32

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 SN	CENTRO	76.550-000	22/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.593,11	302,69	0,00	0,00	3.027,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.027,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSP. CARGAS E ENC. LTDA	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIARIO Q.01 MOD. 04 BL.C 0	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				33,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005088	DIPIFARMA 500MG/ML INJ. 100X2ML |MARCA FARMACE | EAN 7898166041004 |	DP26C070	28/02/2028	30039099	020	5.102	CX	60	0,00	50,4500	0,00	3.027,00	1.593,11	302,69	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
'OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7° DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020'Reducao de BC ICMS conforme Anexo IX, Art 8§, Inciso VIII, . 2-A RCTE/GO Base IBSCBS = 3027,0 Valor =30,27 PEDIDO 0242553 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 02 CONTRATO DE GESTAO N§ 039/2023 FMS DE PORANGANTU -GO Endereco de Entrega - R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 SN, CENTRO-PORANGATU-GO-CEP 76550000	

```
25/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:54:19
051300513          SEGUNDA VIA              0006
          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                 25/05/2026
NR. DOCUMENTO               614.148.000.024.269
VALOR TOTAL                             3.027,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3          CONTA:         24.269-1
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.D9C.9E3.997.6B4.435
```

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

RECEBEMOS DE **BENENUTRI COMERCIAL LTDA -GO**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A BAIXO,

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	2.054,20	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

NF-e
Nº. **27605**
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
BENENUTRI COMERCIAL LTDA -GO
AVENIDA RIO NEGRO 445 QD168 LOTE 9 - S/N - PARQUE AMAZÔNIA - GOIANIA - GO - 74840520

Telefone: 61 3033-3116
E-mail: contato@benenutri.com
E-mail: financeiro@benenutri.com

DANF-e
Documento Auxíliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. **27605**
SÉRIE **1**
FL **1 of 1**

CHAVE DE ACESSO
5226 0520 7209 0500 0224 5500 1000 0276 0512 2755 2307

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	152260414322477	25/05/2026 10:37:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
107871033		20720905000224

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	25/05/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA 11 .	QD.02 LT. 02 APT FLAT 02 A	CENTRO	76550-000	25/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PORANGATU	62- 3911-9312	GO		10:37

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.054,20	390,30	0,00	0,00	33,90	2.054,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	156,12	2.054,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0 - Remetente(CIF)			GO	03608196000270

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUADRA 20 LOTE 6 A 9 E 18 A 21, - VILA MARIA	APARECIDA DE GO	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX		3	23,72	20,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
37	FRESUBIN ENERGY 500ML EB N LT. 28ULA740 DATA FAB.: 19/11/2025 DATA VAL.: 28/02/2027 FRESENIUS	21069090	220	5102	UN	20	51,90	1.038,00	1.038,00	197,22	19,00
55	DIBEN 1.5 KCAL HP 500ML N LT. 28ULA600 DATA FAB.: 14/11/2025 DATA VAL.: 30/11/2026 FRESENIUS	21069090	220	5102	UN	20	50,81	1.016,20	1.016,20	193,08	19,00

FIM DOS PRODUTOS

Prezado cliente, sua satisfação é nossa prioridade! Pedimos, por gentileza, que confira a mercadoria no momento da entrega.
Após essa etapa, não será possível registrar reclamações.

Conferido por: _____

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NUM. PEDIDO: 909000796 NUM. TRANS.:126364 NUM. CARREG: 0 **PRAZO PAGTO: 5 - 28 DIAS - FORMA PAGTO: DEP - DEPOSITO EM CONTA CORRENTE PJ** **OBS DO PEDIDO:** **PEDIDO:498224 BANCO ITAU** **AG :0542 C:49980-1 PEDIDO Nº 7044/2026 CONTRATO** **GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PORANGATU** **CLIENTE: IAGS PORANGATU** **ENDERECO DE ENTREGA :** **RUA RUI BARBOSA . .** **SANTA LUZIA PORANGATU GO** **REDUCAO DA BC PARA 11% CONFORME ART.8º INCISO VII, DO ANEXO IX DO RCTE/GO.**	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.08
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: 0542-8 - BRASILIA ASA NORTE
CONTA: 49.980-1

FAVORECIDO: BENENUTRI COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 20.720.905/0002-24
VALOR: R$ 2.054,20
DEBITO EM: 25/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052505
AUTENTICACAO SISBB: F.041.721.74E.E38.32E

RECEBEMOS DE HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.248,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - R 11, SN - QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR, AREA B SALA 02 CENTRO Porangatu-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.003.785
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
Rua VC-49 c/ Av Frei Confalone, Qd. QR 107, Lt. 31, Sala 5, 382 - Qd. QR 107, Lt. 31, Sala 5
CONJ VERA CRUZ 2 - 74495-060
Goiania - GO Fone/Fax: 62982525761

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.785
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0537 0531 7600 0111 5500 1000 0037 8517 0852 6357

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**152260403053181 - 22/05/2026 11:17:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
107940086			**37.053.176/0001-11**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**27.949.878/0005-58**	**22/05/2026**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R 11, SN - QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR, AREA B SALA 02	**CENTRO**	**76550-000**	**22/05/2026**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Porangatu	**GO**			**11:12:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.248,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.248,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
165165	TROPHIC 1.5 KCAL/ML - 500ML - SISTEMA ABERTO	00000000	0/102	5102	UNID	24,0000	52,0000	1.248,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Credito Banco Inter 077 AGENCIA 0001 CONTA:6409153-8 PIX CNPJ:37.053.176.0001/11VENC FATURA 22/05/2026 PEDIDO HUMA 498225-PEDIDO N 7044/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.08
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: 6.409.153-8

FAVORECIDO: HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO
CPF/CNPJ: 37.053.176/0001-11
VALOR: R$ 1.248,00
DEBITO EM: 25/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052506
AUTENTICACAO SISBB: 3.518.9F0.91F.D33.7CD

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Emissão: 12/05/2026 VALOR TOTAL: 944,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS

R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,CENTRO,PORANGATU-GO Cep: 76550-000

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso
	TRANSP: JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC VOLUME: 1

NF-e No.002032 Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA

R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470

JARDIM AMERICA GOIANIA GO

Cep: 74275080

Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saida
2 - Entrada [1]

No. 000.002.032
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2605-55.397.585/0001-17-55-001-000.002.032.113-200.203-5

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

Nat. da Operação		
VENDAS		
Insc. Estadual	**Insc.Est. do Subst.Tributario**	**CNPJ**
201555174		55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260362651673 12/05/2026 - 16:52:42

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS	IAGS PORANGATU 15		27.949.878/0005-58	12/05/2026
Endereço	**Bairro/Distrito**		**Cep**	**Data da Saida**
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,	CENTRO		76550-000	12/05/2026
Municipio	**Fone**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
PORANGATU	(62 9)9606-3055	GO	ISENTO	16:52:20

FATURA

[2032/A 12/05/2026 944,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 546,48	R$ 103,83	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 944,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 944,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0-Fret/Remet(CIF)			GO	10.425.665/0001-09
Endereço	**Municipio**			**UF**	**Inscrição Estadual**
VIA ANEL VIARIO S/NQD1 LT4 S/N BL C	APARECIDA DE GOIANIA			GO	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA		2132 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2137	COMPRESSA DE GAZE HID 13 FIOS: 7,5 X 7,5CM (ABERTA)C/500 Marca: ANAPOLIS Lote: A18626 Validade:08/04/2031 MS: IBS: BC=944,00 ALIQ=0,10% VALOR=0,94 | CBS: BC=944,00 ALIQ=0,90% VALOR=8,50	30059090	020	5102	0,00	PCT	50	18,8800		944,00	546,48	103,83	19	0

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO N 6922/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 N. ALVARA: 10426 VALIDADE: 07/06/2026
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII
Val Aprox dos Tributos R$ 126,97 (13,45%) Fonte: IBPT
BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5
PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
00027-V Chave do Pedido: 002132

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

| Valor IBS: R$ 0,94
| Valor CBS: R$ 8,50
| Valor IS: R$ 0,00
| Valor PIS: R$ 0,00
| Valor COFINS: R$ 0,00

Impostos calculados conforme Lei Complementar nº 214/2025

bjebae15

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
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 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 611.841.000.069.693
VALOR TOTAL 944,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 69.693-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 1.AE1.7A5.AC9.1F2.E7E

NF-e 000.121.996 Nº: 001 Série:

RECEBEMOS DE C.A. HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOSPITALAR
CNPJ: 26.457.348/0001-04
Uma empresa comprometida com a saúde de Todos!!!

C.A. HOSPITALAR LTDA
R AMADEU MOZART E AV. BARAO DO RIO BRANC
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-030
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.121.996
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0526 4573 4800 0104 5500 1000 1219 9612 6122 9714

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260358451602 11/05/2026 17:20:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	11/05/2026 17:14

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 SN	CENTRO	76.550-000	11/05/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.828,56	917,42	0,00	0,00	9.174,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.174,55

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSP. CARGAS E ENC. LTDA	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIARIO Q.01 MOD. 04 BL.C 0	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19				189,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000633	LUVA PROCEDIMENTO C/PO G C/100 |MARCA MEDIX | EAN 7898947170046 |	SRI06/26 L	31/01/2031	40151200	020	5.102	CX	100	0,00	18,4388	0,00	1.843,88	970,43	184,38	0,00	19,00	0,00
0000657	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X7 C/100 LS |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283815021 |	SSALA0060	31/10/2030	90183119	020	5.102	CX	89	0,00	30,8200	0,00	2.742,98	1.443,63	274,29	0,00	19,00	0,00
0000657	SERINGA DESC. 10ML C/AG. 25X7 C/100 LS |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283815021 |	SSALAB0060	31/10/2030	90183119	020	5.102	CX	11	0,00	30,8200	0,00	339,02	178,43	33,90	0,00	19,00	0,00
0000724	SERINGA DESC. 5ML C/AG. 25X7 C/100 LS |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283815014 |	SSALAB0058	30/09/2030	90183119	020	5.102	CX	70	0,00	25,8900	0,00	1.812,30	953,81	181,22	0,00	19,00	0,00
0000178	TIRAS GLICOSE ONCALL PLUS C/50*PVC |MARCA ON CALL PLUS | EAN 7908007901173 |	1293224	11/11/2027	38221920	020	5.102	CX	120	0,00	20,3031	0,00	2.436,37	1.282,26	243,63	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

'OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7° DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020'Reducao de BC ICMS conforme Anexo IX, Art 8§, Inciso VIII, . 2-A RCTE/GO Base IBSCBS = 9174,0
Valor =51,31
PEDIDO 0241424 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 02
PEDIDO N] 6922/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU.

Endereco de Entrega - R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 SN, CENTRO-PORANGATU-GO-CEP 76550000

RESERVADO AO FISCO

13/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
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 13/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.024.269
VALOR TOTAL 9.174,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.264.0BF.157.5B9.F8E

RECEBEMOS DE TRIMED CENTER LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 000.225** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

TRIMED CENTER

TRIMED CENTER LTDA
RUA ANTONIO BASTOS, 0SN,
QUADRA08 , ALTO DA BOA VISTA,
Nerópolis - GO - 75.460-000

trimedcentergo@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1-Saída: 1

Nº 000.225
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0554 2787 3800 0144 5500 1000 0002 2519 8113 4989

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias de terceiros para consumidor final		152260357750848 - 11/05/2026 15:08:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
201291550		54.278.738/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS PORANGATU			27.949.878/0005-58	11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Rua 11, Qd. 02 Lt 02, S/N - Ap. Flat 02 Andar B Sala 02	Centro		76.550-015	11/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Porangatu	(62) 3911-9312	GO		15:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS PORANGATU		27.949.878/0005-58	
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
Rua Rui Barbosa, S/N	Setor Santa Luzia		76.552-288
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE/FAX**
Porangatu		GO	(62) 99606-3055

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	Caixas			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	Luva Procedimento Latex M c/100 Soft Aid LT: ELMI 009.2 VAL: 05/2030	40151200	0102	5.102	Cx	100,00	22,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	Seringa desc. 3ml Luer Slip c/ag. 25x7 SR LT: 5260D4 VAL: 12/2030	90183929	0102	5.102	Un	4.000,00	0,23	920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 419,64 (Federal) e R$ 592,80 (Estadual). Fonte: IBPT 5F6AA1 REF. PROPOSTA Nº 179809 PROCESSO Nº 6922/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU DADOS BANCÁRIOS: BANCO INTER, 077, AG: 0001 C/C: 40205444-0	

Obtenha o arquivo XML em https://olist.com/nfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.42
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: 40.205.444-0

FAVORECIDO: TRIMED CENTER LTDA
CPF/CNPJ: 54.278.738/0001-44
VALOR: R$ 3.120,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051391
AUTENTICACAO SISBB: A.BBD.766.9CA.DCF.759

RECEBEMOS DE SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 047.549 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31 LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone (62) 3922-2500
caique@supribio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 047.549
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0516 6780 5800 0129 5500 1000 0475 4913 4846 2562

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN		152260356432047 - 11/05/2026 10:17:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
10.634.287-8		16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	11/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA SAÍDA
R 11, S/N - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO		76.550-000	11/05/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Porangatu	(62) 99606-3055	GO		10:15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.643,49	1.072,26	0,00	0,00	9.747,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.747,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				25,000	25,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
1770190	Laborcal (1x3mL) #lotes: 2509656660 (30/11/2026), 2602674580 (30/09/2027)	38229000	620	5.102	KIT	3,00	109,1600	327,48	189,59	36,02	0,00	19,00	0,00
1770270	Laborcontrol 1 (1x5mL) #lotes: 2507647670 (30/04/2027)	38229000	620	5.102	KIT	4,00	107,4000	429,60	248,72	47,26	0,00	19,00	0,00
1770280	Laborcontrol 2 (1x5mL) #lotes: 2506644440 (30/04/2027), 2602674560 (30/04/2027)	38229000	620	5.102	KIT	4,00	107,4000	429,60	248,72	47,26	0,00	19,00	0,00
1770020	Amylase (2x30mL) #lotes: 2512668760 (30/06/2027)	38221990	620	5.102	KIT	1,00	343,6800	343,68	198,97	37,80	0,00	19,00	0,00
000000000001770 560	Lipase 32mL (1x20mL+1x12mL) #lotes: 2509657340 (30/06/2026)	38221990	620	5.102	UN	1,00	716,9000	716,90	415,05	78,86	0,00	19,00	0,00
1770120	Gama-Glutamyl Transferase #lotes: 2501628160 (30/07/2026)	38221990	620	5.102	KIT	2,00	124,4800	248,96	144,13	27,38	0,00	19,00	0,00
TNI-D20	TROPONINA I RAPID TEST - 1,0 ng/mL - C/20 - BIOCON #lotes: 03122025M2 (09/10/2027) GTIN/EAN: 7898645980732	38221990	120	5.102	CX	10,00	85,0000	850,00	492,10	93,50	0,00	19,00	0,00
10020001	DETERGENTE CD800 - 1L #lotes: CD050825 (05/08/2027)	38221990	020	5.102	FR	4,00	150,0000	600,00	347,37	66,00	0,00	19,00	0,00
18260	PONTEIRA TIPO GILSON 0-200ul PCT C/1000 AMARELA	84799090	020	5.102	PCT	2,00	18,5000	37,00	21,42	4,07	0,00	19,00	0,00
1770780	TP (10X2ML) #lotes: 2501625040 (30/05/2026), 2507650580 (29/12/2026)	38221990	020	5.102	UN	3,00	135,0000	405,00	234,47	44,55	0,00	19,00	0,00
000000000001770 790	TTPA (4x2,5mL +1x10mL) #lotes: 2601671130 (02/06/2027)	38221990	020	5.102	UN	3,00	85,0000	255,00	147,63	28,05	0,00	19,00	0,00
SCFMRG0037	ST-200 AQUA REAGENT PACK (740mL)	38221990	120	5.102	UN	2,00	2.050,0000	4.100,00	2.373,68	451,00	0,00	19,00	0,00
1770290	Triglicerides GOD-PAP LiqSta2x100+4mLSTD #lotes: 2603678590 (31/01/2027)	38221990	620	5.102	KIT	1,00	284,8400	284,84	164,91	31,33	0,00	19,00	0,00
1770070	CK NAC (1x50mL + 1x10mL) #lotes: 2511664390 (30/10/2026)	38221990	620	5.102	KIT	1,00	256,2100	256,21	148,33	28,18	0,00	19,00	0,00
1770060	CK MB (1x50mL + 1x10mL + 1x2mL Ctrol) #lotes: 2512668660 (30/07/2026)	38221990	620	5.102	KIT	1,00	463,6000	463,60	268,40	51,00	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REDUÇÃO DA BASE DE CALCULO CONFORME RCTE, ANEXO IX, ART 8º, INCISO VIII - Saida interna que destine mercadoria para comercialização, produção ou industrialização. Tributos aproximados: R$ 1.480,11 (Federal) e R$ 1.852,08 (Estadual). Fonte: IBPT 5F6AA1 PEDIDO Nº 6849/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU. DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME CNPJ: 16.678.058/0001-29 CONTA BANCARIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-X PIX: VENDAS1@SUPRIBIO.COM.BR	

Obtenha o arquivo XML em https://olist.com/nfe/

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 52585 e o código verificador 7177.

```
14/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:39:17
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                 14/05/2026
NR. DOCUMENTO               613.229.000.066.314
VALOR TOTAL                             4.875,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8          CONTA:         66.314-X
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           E.261.CE1.5E7.535.A2C
```

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

Recebemos de INOV DIAGNOSTICA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 11/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 11.069,70

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.868
Série 001

INOV DIAGNOSTICA LTDA

Inov Diagnóstica
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATÓRIO

AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP:
74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.868
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0553 2044 3100 0136 5500 1000 0008 6815 6841 1204

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152260356228874 11/05/2026 09:34:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
201033895		53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 11 S/N, S/N AD. 02, LT. 02, APT FLAT, 02 ANDAR, AREA B, SALA 02	CENTRO		76550-000	11/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO			09:34:24

PARCELAS

Número	: 868-1-01/01/1
Vencimento	: 12/05/2026
Valor	: R$ 11.069,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.609,74 (32,61 %)	11.069,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.069,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
HM01021	DILUENTE (M-53) 20 LT - MINDRAY Lote: 2512078 Val: 31/12/27 Fabric: 31/12/25 Val Aprox Tributos: 356,95 (32,45%)	38221990	0102	5102	GL	5,000	220,00	0,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BC16005	LYSE M-53 LEO I 1000 ML - MINDRAY Lote: 2025090751 Val: 06/09/27 Fabric: 06/09/25 Val Aprox Tributos: 1.216,88 (32,45%)	38221990	0102	5102	UNID	5,000	750,00	0,00	3.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BC16001	M-53 PROBE CLEANSER 50 ML - BIOCLIN Lote: 53 Val: 31/03/27 Fabric: 31/03/26 Val Aprox Tributos: 171,34 (32,95%)	34029039	0102	5102	FR	4,000	130,00	0,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898711760510	PONTEIRA AZUL C/1000 UNID - NEOLAB Lote: NLDGI1000/0225 Val: 28/02/30 Fabric: 28/02/25 Val Aprox Tributos: 26,74 (33,43%)	39269040	0102	5102	PCT	2,000	40,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71363	SORO ANTI-A 10 ML - GOLD ANALISA Lote: 5093 Val: 05/02/27 Fabric: 25/04/25 Val Aprox Tributos: 8,93 (32,47%)	38221300	0102	5102	KIT	1,000	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71364	SORO ANTI-B 10 ML - GOLD ANALISA Lote: 5094 Val: 19/09/26 Fabric: 25/04/25 Val Aprox Tributos: 17,85 (32,45%)	38221300	0102	5102	KIT	2,000	27,50	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71366	ALBUMINA BOVINA 22% - 10 ML - GOLD ANALISA Lote: 5193 Val: 16/08/26 Fabric: 18/07/25 Val Aprox Tributos: 18,43 (32,45%)	38221300	0102	5102	UNID	1,000	56,80	0,00	56,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1225	PCR LATEX 5.0 ML C/ CONTROLE - GT Lote: 26/3146 Val: 31/05/27 Fabric: 18/02/25 Val Aprox Tributos: 74,77 (32,45%)	30021229	0102	5102	CX	3,000	76,80	0,00	230,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 1.506,49 Federal e 2.103,25 Estadual Fonte: IBPT Número do Pedido: 1159. Nome Fantasia: IAGS PORANGATU. Vendedor: 1 - WILKER PEDIDO Nº 6849/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PORANGATU DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI AG: 3950 CC: 08633-1	

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 52571 e o código verificador 7174.

INOV DIAGNOSTICA LTDA

AVENIDA FREI CONFALLONI, SN, QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP: 74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.000.868
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0553 2044 3100 0136 5500 1000 0008 6815 6841 1204

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152260356228874 11/05/2026 09:34:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
201033895		53.204.431/0001-36

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
7898994968757	TUBO VACUO EDTA K3 - 2 ML - C/ 100 UNID - NEOLAB Lote: EK25V0202 Val: 01/05/27 Fabric: 01/02/25 Val Aprox Tributos: 231,35 (33,24%)	90183999	0102	5102	RACK	12,000	58,00	0,00	696,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3606	TUBO VACUO GEL SEP. + ATIV. COAG. 3,5 ML - C/ 100 UNID. - VACURATE Lote: 5101 Val: 30/10/26 Fabric: 01/04/25 Val Aprox Tributos: 321,76 (33,24%)	90183999	0102	5102	RACK	11,000	88,00	0,00	968,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898994968771	TUBO VACUO CITRATO SODIO 1,8 ML - C/ 100 UNID - NEOLAB Lote: SC25V0202 Val: 01/08/26 Fabric: 01/08/24 Val Aprox Tributos: 45,21 (33,24%)	90183999	0102	5102	RACK	2,000	68,00	0,00	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BC16006	LYSE M-53 LEO II 200ML - MINDRAY Lote: 2025090251 Val: 01/09/27 Fabric: 01/09/25 Val Aprox Tributos: 525,69 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	3,000	540,00	0,00	1.620,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BC16007	LYSE M-53 LH 500 ML - MINDRAY Lote: 2025090351 Val: 02/09/27 Fabric: 02/09/25 Val Aprox Tributos: 593,84 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	3,000	610,00	0,00	1.830,00	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 52571 e o código verificador 7174.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.44
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: 3950-0 - SICREDI CERRADO GO
CONTA: 8.633-1

FAVORECIDO: INOV DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.204.431/0001-36
VALOR: R$ 4.875,00
DEBITO EM: 14/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051401
AUTENTICACAO SISBB: D.96D.BB2.38E.55F.B93

NF-e
Nº 000065823
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do emitente

MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA, 13
Complemento: QUADRA 012 LOTE 0012
POLO EMPRESARIAL GOIAS Cep:74985-144
APARECIDA DE GOIANIA/GO
Fone: 06235651038

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000065823
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0658 2312 6061 3017

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260365447402 13/05/2026 11:05:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
104168129		09.034.672/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	13/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA 11 SN	CENTRO	76550-000	13/05/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
PORANGATU	6239119312	GO		11:01:00

FATURA

1000065823 2475.00							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.302,59	247,49	0,00	0,00	2.475,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.475,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA	0-REMETENTE				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E SN	APARECIDA DE GOIANIA	GO	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	VOLUMES			44,050	44,050

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	VLR DESC	V.UNI LIQ	TOTAL LIQ	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
04010023 5	CAMPO OPERAT ORIO 15G 45X 50CM RX N/ES T C/50 Marca:AMED/H ELENALote:D3 4-6 Validade :25/08/2030	30059090	020	5102	PC	50,0000	49,500000	2.475,00	0,00	49,5000	2.475,00	1.302,59	0,00	247,49	0,00	0,00	19.00%	0.00%

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 152260365447402
/ A Maeve hospitalar declara, que os resultados constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. / REALIZAR CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO DA ENTREGA. PARA HOSPITAIS, DEVOLUCOES SO SERAO ACEITAS ATE 24 HORAS APOS O RECEBIMENTO. / VENDEDOR: 000037 - AMANDA TEIXEIRA () / d 179809 processo 6922/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU Endereco de Entrega AVENIDA RUI BARBOSA 76.552-288 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055 / PEDIDO: 029548

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:17:43
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 15/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.115.076
VALOR TOTAL 2.475,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 115.076-6
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 9.B98.911.EE8.95D.DB8

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000065706 SÉRIE 1

Identificação do emitente

MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA, 13
Complemento: QUADRA 012 LOTE 0012
POLO EMPRESARIAL GOIAS Cep:74985-144
APARECIDA DE GOIANIA/GO
Fone: 06235651038

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000065706
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0657 0612 2200 0201

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260357643121 11/05/2026 14:45:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
104168129		09.034.672/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58		11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA 11 SN	CENTRO		76550-000		11/05/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
PORANGATU	6239119312	GO			14:39:00

FATURA

1000065706 848.00								

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
446,30	84,80	0,00	0,00	848,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	848,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA	0-REMETENTE				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E SN	APARECIDA DE GOIANIA	GO	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUMES			24,000	24,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
040301853	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL C/PO T AM 7.0 C/50 PAR (IJX) Marca:INJEXLote:07251 Validade:29/06/2030	40151200	220	5102	CX	10,0000	53,000000	530,00	278,94	53,00	0,00	19.00%	0.00%
040301855	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL TAM.8.0 C/50 PAR (IJX) Marca:INJEXLote:0825104 Validade:30/07/2030	40151200	220	5102	CX	6,0000	53,000000	318,00	167,36	31,80	0,00	19.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 152260357643121 / A Maeve hospitalar declara, que os resultados constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. / REALIZAR CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO DA ENTREGA. PARA HOSPITAIS, DEVOLUCOES SO SERAO ACEITAS ATE 24 HORAS APOS O RECEBIMENTO. / VENDEDOR: 000037 - AMANDA TEIXEIRA () / Nro Proposta 179809 PEDIDO Nº 6922/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU Endereco de Entrega AVENIDA RUI BARBOSA 76.552-288 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055 / PEDIDO: 029433	

powered by TOTVS

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:17:44
051300513 SEGUNDA VIA 0005
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 15/05/2026
NR. DOCUMENTO 614.148.000.115.076
VALOR TOTAL 848,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 115.076-6
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO F.FB3.C9E.B62.6E2.B32

NF-e 000.130.297 Série: 001

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS RECEBEU(MOS) DE DMI MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DMI MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
AV CASTELO BRANCO N. 2.156
SETOR COIMBRA
GOIANIA/GO - CEP: 74.530-010
Telefone: (62) 3541-3334

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.130.297
Série 001 **Folha 1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
5226 0537 1090 9700 0428 5500 1000 1302 9712 6167 0380

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.	**152260374288651 15/05/2026 11:58:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
106157892		37.109.097/0004-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	15/05/2026

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11	QD.02 LT.02 APT FLAT	15/05/2026

NUMERO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	HORA DA SAIDA
SN	CENTRO	76.550-000	11:57

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO	

FAT / DUPL.

001	16/05/2026	1.386,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.386,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.386,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1703	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP SR	90183119	440	5.102	UN	3000	0,00	0,46	0,00	1.386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Marca: SR														
	Lote: 1534E4 Qtde: 3000,00 Fabricação:09/04/2026 Validade:09/04/2031														

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRODUTO INSENTO CONFORME: CBENEF E GO812020. INSTRUCAO NORMATIVA GSE Nº 1.518/2022.

Pedido: 201119 Vendedor: 007-JOAO KENNEDY Condicao Pgto.: 198-DEPOSITO EM CONTA - A VISTA
PEDDO: 6922/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUN DE SAUDE DE PORANGATU / BANCO DO BRASIL S/A AG. 3382-0 CONTA 46088-5 - PIX: 37.109.097/0004-28

RESERVADO AO FISCO

Dl lsicn onqRl@B Rhrsdl `r ,'51( 3/ / 4,744/ , v v v -r h brhrsdl `r -bnl -aq

19/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:29:02
051300513 SEGUNDA VIA 0004
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 19/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.382.000.046.088
VALOR TOTAL 1.386,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DMI MATERIAL MEDICO HOSPI
AGENCIA: 3382-0 CONTA: 46.088-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.3DB.32A.578.A40.5C2

RECEBEMOS DE MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000066076 SÉRIE 1

Identificação do emitente

MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA, 13
Complemento: QUADRA 012 LOTE 0012
POLO EMPRESARIAL GOIAS Cep:74985-144
APARECIDA DE GOIANIA/GO
Fone: 06235651038

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000066076
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5226 0509 0346 7200 0192 5500 1000 0660 7614 9219 5880

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260386031172 18/05/2026 11:50:21-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
104168129		09.034.672/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	18/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA 11 SN	CENTRO	76550-000	18/05/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
PORANGATU	6239119312	GO		11:49:00

FATURA

1000066076 2200.00								

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
1.157,86	219,99	0,00	0,00	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENC LTDA	0-REMETENTE				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MONTEIRO LOBATO QD 52 LT 007E SN	APARECIDA DE GOIANIA	GO	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	VOLUMES			65,000	65,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
040300214	LUVA PROC. LATEX C/PO P C/100 Marca:EMBRASTLote:ELMI01320 Validade:30/08/2030	40151200	220	5102	CX	100,0000	22,000000	2.200,00	1.157,86	219,99	0,00	19.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 152260386031172 / A Maeve hospitalar declara, que os resultados constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. / REALIZAR CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO DA ENTREGA. PARA HOSPITAIS, DEVOLUCOES SO SERAO ACEITAS ATE 24 HORAS APOS O RECEBIMENTO. / VENDEDOR: 000037 - AMANDA TEIXEIRA () / Nro Proposta 179809 PEDIDO Nº 6922/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU Endereco de Entrega AVENIDA RUI BARBOSA 76.552-288 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055 DADOS BANCARIOS: MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ :09.034.672/0001-92 CODIGO :033 AGENCIA 3344 C/C 13006659-7 -SANTANDER / PEDIDO: 029847	

powered by TOTVS

```
20/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:56:32
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                 20/05/2026
NR. DOCUMENTO               614.148.000.115.076
VALOR TOTAL                               2.200,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAEVE PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 4148-3          CONTA:        115.076-6
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           D.0C8.A41.7E7.2A0.372
```

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

RECEBEMOS DE FPMED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 001513

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.001.131 Série: 001

FPMED HOSPITALAR

FPMED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL
RUA 9, SN, QD 55 A LT 002
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-080
Telefone: (62) 3290-4241

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrÿnica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.001.131
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5226 0347 1104 1800 0115 5500 1000 0011 3110 0261 1970

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152260162473660 25/03/2026 16:20:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
109473876		47.110.418/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	25/03/2026 16:20

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO	76.550-000	25/03/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 99975-4053	GO		

FAT / DUPL

001	24/04/2026	3.720,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.957,84	371,99	0,00	0,00	3.720,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.720,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIARIO/ QD 01 MODULO 04	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0025730	EQUIPO GRAVIT INF MACROGOTAS L/S MOD2 (Marca M2LIFE)	25072025	24/07/2030	90189010	020	5.102	UN	2.975	0,00	0,62000	0,00	1.844,50	970,76	184,44	0,00	19,00	0,00
0025730	EQUIPO GRAVIT INF MACROGOTAS L/S MOD2 (Marca M2LIFE)	20072025	19/07/2030	90189010	020	5.102	UN	3.025	0,00	0,62000	0,00	1.875,50	987,08	187,55	0,00	19,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao de BC ICMS conforme Anexo IX, Art 8§, Inciso VIII, . 2-A RCTE/GO Valor IBS 1,49 Valor CBS 13,39
POSSUI RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE CONFORME ART. 07 DE RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. - 07
N. DO PROCESSO 6274/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (N.DA PROPOSTA 179055)

DADOS BANCÁRIOS - BANCO DO BRASIL: AG: 529-0 C/C: 39545-5 Pix: 47.110.418/0001-15

RESERVADO AO FISCO

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:35:38
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.529.000.039.545
VALOR TOTAL 3.720,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FPMED D P H LTDA
AGENCIA: 0529-0 CONTA: 39.545-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO C.122.4A1.140.2D5.A73

Recebemos de GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 16/03/2026 Valor Total: R$ 1.412,97 Destinatário: 3515221 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.111.695
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA
RUA SILVIO CALDAS, 0 - QD. 13 LT. 17
VILA IZABEL - CEP: 75368-155
GOIANIRA - GO Fone: (62) 3433-7744

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.111.695
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0307 9287 5300 0100 5500 1000 1116 9514 8732 8890

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA	**152260127118228 - 16/03/2026 18:03:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104331356		**07.928.753/0001-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
3515221 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**27.949.878/0005-58**	**16/03/2026**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA T 10, 208 - QD- 102 LT- 9/12 SALA 1501	**SETOR BUENO**	**74223-060**	**16/03/2026**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GOIANIA	**(62) 3911-9312**	**GO**		**18:01:00**

FATURA / DUPLICATA

Número	**001**
Vencimento:	**15/04/2026**
Valor:	**R$ 1.412,97**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
743,65	**141,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2,82**	**1.412,97**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**592,79**	**13,00**	**1.412,97**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DF TRANSPORTES E LOGISTICAS EIRELI	**0 - CIF**				**11.028.793/0002-54**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR-153, S/N - KM 5-5 GALPAO 07 MODULO 04	**GOIANIA**	**GO**	**105862436**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,000	**VOLUME(S)**			**2.096,969**	**2.096,969**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1723859	LUVA CIRURGICA TAM 8.0 C/PO EST SENSICARE 041224 100 03/12/2029 (RH) BECARE	40151200	020	5.102	UN	100,00	1,09	109,00	57,37	10,90	0,00	19,00	0,00
1724025	SERINGA 20ML C/AG LUER SLIP 25X0,70MM 22G1 UND DESCARPACK (MIN 50) SSALAB0012 1650 31/05/2029 | SSALAB0025 350 30/08/2029 (RH) DESCARPACK	90183119	120	5.102	UN	2.000,00	0,49	980,00	515,77	98,00	0,00	19,00	0,00
1724044	SERINGA 60ML S/AG LUER LOCK UND DESCARPACK SSSAAB014B 50 30/06/2030 (RH) DESCARPACK	90183119	120	5.102	UN	50,00	1,36	68,00	35,79	6,80	0,00	19,00	0,00
1716673	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE AMARELA ECO 13L FLEXPELL L C2310593C 13/05/25 40 12/05/2030 (RH) FLEXPELL	48191000	020	5.102	UN	40,00	4,75	190,00	100,00	19,00	0,00	19,00	0,00
1722622	LAMINA DE BISTURI CARBONO N.23 CX C/100 P0630 3 30/03/2030 (RH) MEDIX BRASIL	90189029	120	5.102	UN	3,00	21,99	65,97	34,72	6,60	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO:7503 |DF 65.POR03 END. ENTREGA:AVENIDA RUI BARBOSA, S/N, SANTA LUZIA, , PORANGATU - GO - CEP 76550-000 |COND. PGTO:30 DIAS NOME FANTASIA:IAGS PORANGATU VAL APROX TRIBUTOS R$592.79 (41.95%) FONTE IBPT\|N DO PROCESSO 6274/2025 -CONTRATO DE GESTAO 039/2023 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE. DADOS BANCARIOS :\| GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA.\| CNPJ 07.928.753/0001-00 \|BANCO: ITAU 341\| AG.: 3277\| CONTA CORRENTE: 25418-5\| CHAVE PIX : CNPJ 07.928.753/0001-00\|(RH) BC RED. CONF. ARTIGO 8 , INCISO VIII, E ARTIGO 8 PARAGRAFO 2 DO ANEXO IX DO RCTE/GO Valor Aproximado dos Tributos: R$ 592,79	

[Zion.Danfe] Desenvolvido por [www.laranjeiras.dev / (21)997706037]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.06
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3277-8 - GOIANIA AV REP LIBANO
CONTA: 25.418-5

FAVORECIDO: GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA
CPF/CNPJ: 07.928.753/0001-00
VALOR: R$ 1.412,97
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052215
AUTENTICACAO SISBB: 5.7AD.696.176.5F5.456

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. 000.010.357
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.000.010.357 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	52.26.04.17.50.737.300/0156-55-001.000.010-357-100.025.391.3	152260285630956

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IAGS PORANGATU	IAGS PORANGATU	27.949.878/0005-58	24/04/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
RUA 11 S N QD. 02 LT. 02	CENTRO	76550-000	24/04/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	6239119312	GO	ISENTO	15:12:22

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0010357/1	25/05/2026	9.991,86						

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
5.784,76	1.099,11	0,00	0,00	9.991,86

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	9.991,86

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
44	CAIXAS		0010357	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
0017009	• SORO FISIOLOGICO 250ML C/50 Trib Aprox R$:792.27 Fed.	HALEX ISTAR	09/02/2028	0000212521	30049099		020	5102	UNI	1050,00	5,6100	0	0	0	R$ 5.890,50	3.410,29	647,96	0,00	19	0
0016710	• SORO FISIOLOGICO 500ML C/24 Trib Aprox R$:551.63 Fed.	EQUIPLEX 1177200010352	04/03/2028	2610951	30049099		020	5102	FR.	552,00	7,4300	0	0	0	R$ 4.101,36	2.374,47	451,15	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$:1,343.90 Conforme Lei nº 12.741/12 Fonte IBPT 5oi7eW | A BIONORTE DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSU EM 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
651002819	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00017 PATRICIA
COND.PGTO: 00002 A PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0025391
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO Nº6969/2026
CONTRATO DE GESTÃO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU
DEPÓSITO BANCO DO BRASIL AG:0513-4 C/C:29126-9
DEPÓSITO CAIXA ECONOMICA AG:0946 C/C:1415-8 OP:003

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 51852 e o código verificador 7059.

Scanned with CamScanner

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:35:38
051300513 SEGUNDA VIA 0004
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.029.126
VALOR TOTAL 9.991,86
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIONORTE DISTRIBUIDORA DE
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 29.126-9
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO F.1D2.A18.3CF.42C.868

Recebemos de INOV DIAGNOSTICA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 11/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 11.069,70

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.868
Série 001

INOV DIAGNOSTICA LTDA

Inov Diagnóstica
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATÓRIO

AVENIDA FREI CONFALLONI, SN,
QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO
VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP:
74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.868
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0553 2044 3100 0136 5500 1000 0008 6815 6841 1204

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152260356228874 11/05/2026 09:34:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
201033895		53.204.431/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 11 S/N, S/N AD. 02, LT. 02, APT FLAT, 02 ANDAR, AREA B, SALA 02	CENTRO		76550-000	11/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO			09:34:24

PARCELAS

Número	: 868-1-01/01/1
Vencimento	: 12/05/2026
Valor	: R$ 11.069,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.609,74 (32,61 %)	11.069,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.069,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
HM01021	DILUENTE (M-53) 20 LT - MINDRAY Lote: 2512078 Val: 31/12/27 Fabric: 31/12/25 Val Aprox Tributos: 356,95 (32,45%)	38221990	0102	5102	GL	5,000	220,00	0,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BC16005	LYSE M-53 LEO I 1000 ML - MINDRAY Lote: 2025090751 Val: 06/09/27 Fabric: 06/09/25 Val Aprox Tributos: 1.216,88 (32,45%)	38221990	0102	5102	UNID	5,000	750,00	0,00	3.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BC16001	M-53 PROBE CLEANSER 50 ML - BIOCLIN Lote: 53 Val: 31/03/27 Fabric: 31/03/26 Val Aprox Tributos: 171,34 (32,95%)	34029039	0102	5102	FR	4,000	130,00	0,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898711760510	PONTEIRA AZUL C/1000 UNID - NEOLAB Lote: NLDGI1000/0225 Val: 28/02/30 Fabric: 28/02/25 Val Aprox Tributos: 26,74 (33,43%)	39269040	0102	5102	PCT	2,000	40,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71363	SORO ANTI-A 10 ML - GOLD ANALISA Lote: 5093 Val: 05/02/27 Fabric: 25/04/25 Val Aprox Tributos: 8,93 (32,47%)	38221300	0102	5102	KIT	1,000	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71364	SORO ANTI-B 10 ML - GOLD ANALISA Lote: 5094 Val: 19/09/26 Fabric: 25/04/25 Val Aprox Tributos: 17,85 (32,45%)	38221300	0102	5102	KIT	2,000	27,50	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71366	ALBUMINA BOVINA 22% - 10 ML - GOLD ANALISA Lote: 5193 Val: 16/08/26 Fabric: 18/07/25 Val Aprox Tributos: 18,43 (32,45%)	38221300	0102	5102	UNID	1,000	56,80	0,00	56,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1225	PCR LATEX 5.0 ML C/ CONTROLE - GT Lote: 26/3146 Val: 31/05/27 Fabric: 18/02/25 Val Aprox Tributos: 74,77 (32,45%)	30021229	0102	5102	CX	3,000	76,80	0,00	230,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 1.506,49 Federal e 2.103,25 Estadual Fonte: IBPT Número do Pedido: 1159. Nome Fantasia: IAGS PORANGATU. Vendedor: 1 - WILKER PEDIDO Nº 6849/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PORANGATU DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI AG: 3950 CC: 08633-1	

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 52571 e o código verificador 7174.

INOV DIAGNOSTICA LTDA

AVENIDA FREI CONFALLONI, SN, QUADRA CL 26; LOTE 03 - CONJUNTO VERA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP: 74495-060
Fone: (62)99101-1160

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.000.868
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0553 2044 3100 0136 5500 1000 0008 6815 6841 1204

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152260356228874 11/05/2026 09:34:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
201033895		53.204.431/0001-36

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
7898994968757	TUBO VACUO EDTA K3 - 2 ML - C/ 100 UNID - NEOLAB Lote: EK25V0202 Val: 01/05/27 Fabric: 01/02/25 Val Aprox Tributos: 231,35 (33,24%)	90183999	0102	5102	RACK	12,000	58,00	0,00	696,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3606	TUBO VACUO GEL SEP. + ATIV. COAG. 3,5 ML - C/ 100 UNID. - VACURATE Lote: 5101 Val: 30/10/26 Fabric: 01/04/25 Val Aprox Tributos: 321,76 (33,24%)	90183999	0102	5102	RACK	11,000	88,00	0,00	968,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898994968771	TUBO VACUO CITRATO SODIO 1,8 ML - C/ 100 UNID - NEOLAB Lote: SC25V0202 Val: 01/08/26 Fabric: 01/08/24 Val Aprox Tributos: 45,21 (33,24%)	90183999	0102	5102	RACK	2,000	68,00	0,00	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BC16006	LYSE M-53 LEO II 200ML - MINDRAY Lote: 2025090251 Val: 01/09/27 Fabric: 01/09/25 Val Aprox Tributos: 525,69 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	3,000	540,00	0,00	1.620,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BC16007	LYSE M-53 LH 500 ML - MINDRAY Lote: 2025090351 Val: 02/09/27 Fabric: 02/09/25 Val Aprox Tributos: 593,84 (32,45%)	38221990	0102	5102	FR	3,000	610,00	0,00	1.830,00	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 52571 e o código verificador 7174.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.06
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3950-0 - SICREDI CERRADO GO
CONTA: 8.633-1

FAVORECIDO: INOV DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.204.431/0001-36
VALOR: R$ 6.194,70
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052216
AUTENTICACAO SISBB: F.D43.701.46B.864.EBC

RECEBEMOS DE SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 047.549 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SUPRIBIO DIGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME
AVENIDA DOS BURITIS, QUADRA 31 LOTE 19, VILA ALZIRA, Aparecida de Goiânia - GO - 74.913-367
Fone (62) 3922-2500
caique@supribio.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 047.549
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0516 6780 5800 0129 5500 1000 0475 4913 4846 2562

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - DEN		152260356432047 - 11/05/2026 10:17:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
10.634.287-8		16.678.058/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	11/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA SAÍDA
R 11, S/N - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO		76.550-000	11/05/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Porangatu	(62) 99606-3055	GO		10:15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.643,49	1.072,26	0,00	0,00	9.747,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.747,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				25,000	25,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
1770190	Laborcal (1x3mL) #lotes: 2509656660 (30/11/2026), 2602674580 (30/09/2027)	38229000	620	5.102	KIT	3,00	109,1600	327,48	189,59	36,02	0,00	19,00	0,00
1770270	Laborcontrol 1 (1x5mL) #lotes: 2507647670 (30/04/2027)	38229000	620	5.102	KIT	4,00	107,4000	429,60	248,72	47,26	0,00	19,00	0,00
1770280	Laborcontrol 2 (1x5mL) #lotes: 2506644440 (30/04/2027), 2602674560 (30/04/2027)	38229000	620	5.102	KIT	4,00	107,4000	429,60	248,72	47,26	0,00	19,00	0,00
1770020	Amylase (2x30mL) #lotes: 2512668760 (30/06/2027)	38221990	620	5.102	KIT	1,00	343,6800	343,68	198,97	37,80	0,00	19,00	0,00
000000000001770 560	Lipase 32mL (1x20mL+1x12mL) #lotes: 2509657340 (30/06/2026)	38221990	620	5.102	UN	1,00	716,9000	716,90	415,05	78,86	0,00	19,00	0,00
1770120	Gama-Glutamyl Transferase #lotes: 2501628160 (30/07/2026)	38221990	620	5.102	KIT	2,00	124,4800	248,96	144,13	27,38	0,00	19,00	0,00
TNI-D20	TROPONINA I RAPID TEST - 1,0 ng/mL - C/20 - BIOCON #lotes: 03122025M2 (09/10/2027) GTIN/EAN: 7898645980732	38221990	120	5.102	CX	10,00	85,0000	850,00	492,10	93,50	0,00	19,00	0,00
10020001	DETERGENTE CD800 - 1L #lotes: CD050825 (05/08/2027)	38221990	020	5.102	FR	4,00	150,0000	600,00	347,37	66,00	0,00	19,00	0,00
18260	PONTEIRA TIPO GILSON 0-200ul PCT C/1000 AMARELA	84799090	020	5.102	PCT	2,00	18,5000	37,00	21,42	4,07	0,00	19,00	0,00
1770780	TP (10X2ML) #lotes: 2501625040 (30/05/2026), 2507650580 (29/12/2026)	38221990	020	5.102	UN	3,00	135,0000	405,00	234,47	44,55	0,00	19,00	0,00
000000000001770 790	TTPA (4x2,5mL +1x10mL) #lotes: 2601671130 (02/06/2027)	38221990	020	5.102	UN	3,00	85,0000	255,00	147,63	28,05	0,00	19,00	0,00
SCFMRG0037	ST-200 AQUA REAGENT PACK (740mL)	38221990	120	5.102	UN	2,00	2.050,0000	4.100,00	2.373,68	451,00	0,00	19,00	0,00
1770290	Triglicerides GOD-PAP LiqSta2x100+4mLSTD #lotes: 2603678590 (31/01/2027)	38221990	620	5.102	KIT	1,00	284,8400	284,84	164,91	31,33	0,00	19,00	0,00
1770070	CK NAC (1x50mL + 1x10mL) #lotes: 2511664390 (30/10/2026)	38221990	620	5.102	KIT	1,00	256,2100	256,21	148,33	28,18	0,00	19,00	0,00
1770060	CK MB (1x50mL + 1x10mL + 1x2mL Ctrol) #lotes: 2512668660 (30/07/2026)	38221990	620	5.102	KIT	1,00	463,6000	463,60	268,40	51,00	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REDUÇÃO DA BASE DE CALCULO CONFORME RCTE, ANEXO IX, ART 8º, INCISO VIII - Saida interna que destine mercadoria para comercialização, produção ou industrialização. Tributos aproximados: R$ 1.480,11 (Federal) e R$ 1.852,08 (Estadual). Fonte: IBPT 5F6AA1 PEDIDO Nº 6849/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU. DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: RAZÃO SOCIAL: SUPRIBIO DIAGNOSTICA DO BRASIL LTDA ME CNPJ: 16.678.058/0001-29 CONTA BANCARIA: BANCO DO BRASIL / AG: 3229-8 / CC: 66314-X PIX: VENDAS1@SUPRIBIO.COM.BR	

Obtenha o arquivo XML em https://olist.com/nfe/

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 52585 e o código verificador 7177.

```
22/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:35:39
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                 22/05/2026
NR. DOCUMENTO               613.229.000.066.314
VALOR TOTAL                             4.872,87
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPRIBIO D BRASIL LTDA
AGENCIA: 3229-8          CONTA:         66.314-X
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.0ED.C62.C21.932.AC7
```

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

IDENTIFICAÇÃO 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 000.004.069 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0300 9896 1700 0181 5500 1000 0040 6910 0503 4286

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%	152260106313129 11/03/2026 15:20:58

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	11/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 2 ANDAR AREA, S/N	CENTRO	76550-000		11/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		15:20:58

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	13.949,24

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	13.949,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
283	UN				

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
0000003388	AR MEDICINAL 7 MTS	28539090	0102	5102	UN	56,00	50,13	2.807,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003385	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT	28044000	0102	5102	UN	31,00	78,00	2.418,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003387	OXIGENIO MEDICINAL 7 MTS	28044000	0102	5102	UN	196,00	44,51	8.723,96	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.ABAST.DE GASES MED.VIA TORPEDO,TRAZ. MELHORIAS NOS PROCE.ADM.QUE.RESUL.;EM MAIOR EFICI.OP.E MELHOR ULT.DE RECUR.CONF.CONTRATO 027/2025,COM FULCRO NO;CONT.DE GEST.N039/2023. REF JENEIRO/2026 DADOS P/ DEP. AG.0946 C/C 000524-8 Trib aprox R$:1,876.17 Federal e 976.45 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: 11/03/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 13.949,24		NF-e **Nº 000.004.069** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.37
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$ 13.949,24
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051310
AUTENTICACAO SISBB: 6.27B.8D0.642.65D.264

RECEBEMOS DE SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 17/03/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 6.615,11		NF-e Nº 000.013.664 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	DANFE	
SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN RUA 14 N.6 CASA 2, 6 - CENTRO CEP:76550-011 - CEP:76550-011 - PORANGATU - GO TEL: (62)99219-4856	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.013.664** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5226 0310 9274 5000 0188 5500 1000 0136 6413 0447 1437 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 UF - SAIDA	152260128642189 17/03/2026 08:50:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104500549		10.927.450/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	17/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, S/N	CENTRO		76550-000	17/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		08:50:13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.153,93	6.615,11
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	6.615,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	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
0007	FIBRA LIMPEZA PESADA	68053090	0102	5102	PC	5,000	6,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0421	DISPENSER PLAS SABONETE LIQUIDO /ALCCOL GEL BRANCO	39259090	0102	5102	PA	4,000	56,25	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0095	DISPENSADOR DE COPOS 200 ML C/DOSADOR BRANCO	84798999	0102	5102	UN	4,000	78,20	312,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0204	SELADOR ECONOMIX 5 LT	34052000	0102	5102	UN	3,000	198,75	596,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0160	PAPEL HIGIENICO EXTRA LUXO 8 X 300MT	48181000	0102	5102	FD	22,000	87,50	1.925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0668	LIMPA-TETO MULTICOLOR C/ CABO PRETO/VERD 2M X 22MM	96039000	0102	5102	UN	2,000	75,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0432	MOP + CABO DE ALUMINIO + FIBRA	96039000	0102	5102	UN	3,000	62,50	187,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0607	SACO P/LIXO 60 LT X 100 UNID INFECTANTE PLASFIL	39232190	0102	5102	PCT	6,000	97,50	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0549	SACO P/LIXO 100LT X 100UNID INFECTANTE PLASFIL	39232190	0102	5102	PCT	6,000	127,50	765,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0552	SACO P/LIXO 40 LT X 100 UNID INFECTANTE PLASFIL	39232190	0102	5102	PCT	5,000	74,00	370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1586	REFIL PLAST. ESPEC. 01 P/NOVO RODO 60CM	96039000	0102	5102	PC	6,000	18,75	112,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3024	FLANELA MICROFIBRA 40X40 LISA CINZA	63029300	0102	5102	PC	8,000	10,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2034	DESINFETANTE FLORAL TRANSP. 5TL KIJOIA	38089419	0102	5102	UN	4,000	25,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0813	PULVERIZADOR PLASTICO 500ML AZUL	84248990	0102	5102	PC	6,000	14,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2684	LUVA LATEX"P"RANHURADA PUNHO LONGO	40151900	0102	5102	PC	6,000	14,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1673	DESINFETANTE NATUREZA 5 LT KIJOIA	38089419	0102	5102	UN	2,000	25,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2038	DESINFETANTE LAVANDA TRANSP. 5TL KIJOIA	38089419	0102	5102	UN	2,000	25,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1665	AGUA SANITARIA 5 LT KIJOIA	28289011	0102	5102	UN	4,000	25,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO N. 6571/2026-CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU . CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA: 0946 OPERACAO :003 CONTA CORRENTE :00000512-4 SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN Cliente: (5170) INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - IAGS PORANGATU - Atend.: DANIELLY COSTA - Cond.Pgto.: A VISTA - BRILHAX - Venda(s): 328736 DOC EMITIDO POR OPTANTE SIMPLES NACIONAL LC 123/2006 NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS CSOSN.: 102=6.615,11	Soma Nunes da Silva Coordenadora da Higiene, Limpeza e Lavanderia HMHAS

Maxdata Sistemas

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 49611 e o código verificador 6795.

Scanned with CamScanner

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN

Brilhax

RUA 14 N.6 CASA 2, 6 - CENTRO CEP:76550-011 - CEP:76550-011 - PORANGATU - GO
TEL: (62)99219-4856

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.013.664 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0310 9274 5000 0188 5500 1000 0136 6413 0447 1437

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 UF - SAIDA	152260128642189 17/03/2026 08:50:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104500549		10.927.450/0001-88

CONTINUAÇÃO DOS 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
0103	LUVA LATEX"M"RANHURADA PUNHO LONGO	39262000	0102	5102	PC	8,000	14,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1733	DETERGENTE NEUTRO 5 L TRIEL	34029039	0102	5102	UN	4,000	31,25	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0111	LUVA LATEX "G" RANHURADA PUNHO LONGO	40151900	0102	5102	PC	8,000	14,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1083	PANO ALG CRU ATOALHADO 70X100	63071000	0102	5102	UN	14,000	32,79	459,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib. aprox. R$ 999,69 Federal e 1.154,21 Estadual, Fonte:IBPT/empresometro.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 49611 e o código verificador 6795.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
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: 512-4

FAVORECIDO: SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN
CPF/CNPJ: 10.927.450/0001-88
VALOR: R$ 6.615,11
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052211
AUTENTICACAO SISBB: B.445.B8A.C68.44C.64D

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 18/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 8.179,97

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002629
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 000002629 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0503 5307 1500 0144 5500 1000 0026 2912 1761 8188

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	152260386229574 18/05/2026 12:34:05

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	18/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	18/05/2026
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		12:34:00

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	8.179,97

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	8.179,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	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
0022767	SC P LIXO LEV FORT REF. 200LTS.	39232910	0102	5102	Un	20,00	34,10	0,00	682,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022822	SC LIXO BIO ONDA 30LTS.	39232190	0102	5102	Un	250,00	3,99	0,00	997,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022821	SC LIXO BIO ONDA 50LTS.	39232190	0102	5102	Un	250,00	5,49	0,00	1.372,50	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
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	3,90	0,00	93,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003321	PANO CHAO FLAN. FAMILIA	19059090	0102	5102	UN	7,00	11,49	0,00	80,43	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
0002379	DESINF. ZUPP EUCALIP	38089419	0102	5102	Un	36,00	6,49	0,00	233,64	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
0002929	PCT.SABAO BARRA MINU	34011900	0102	5102	Un	20,00	12,59	0,00	251,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001850	AMAC. AMACITEL AZUL	38099190	0102	5102	UN	6,00	10,99	0,00	65,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000840	BOM AR LAVANDA 360ML	33074900	0102	5102	UN	10,00	17,99	0,00	179,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005794	ESPONJA MULTIUSO BOM BRIL L.4 P.3	68053090	0102	5102	Pc	14,00	6,49	0,00	90,86	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
0004467	PALHA ACO ACO BOM N.0	73231000	0102	5102	Un	30,00	3,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022000	PAPEL TOALHA INTERFOLHAS BCO 20X20,5 CM.	48182000	0102	5102	Un	120,00	20,49	0,00	2.458,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002124	PCT.PAPEL TOALHA SNO	48189090	0102	5102	Un	36,00	6,99	0,00	251,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002279	LUVA LATEX SANRO TAM	19059090	0102	5102	UN	6,00	11,59	0,00	69,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001370	FITA VEDA ROSCA AMAN	19059090	0102	5102	UN	4,00	2,70	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021779	ANTIFERRUGEM LUB FAST 300ML.	38249941	0102	5102	Un	1,00	35,75	0,00	35,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 6950/2026 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$ 122,70, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Isadora M. Nunes de Freitas Coordenadora Higiene e Limpeza / HMP

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 53122 e o código verificador 7248.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
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$ 8.179,97
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052232
AUTENTICACAO SISBB: E.07B.D6D.3E6.1F1.2AD

Recebemos de ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/12/2025 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 18.673,03

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.888
Série 001

ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO

AVENIDA FEDERAL, 229 - CENTRAL - PORANGATU - GO - CEP: 76550-000
Fone: (62)00000-0000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.888
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 1209 3180 4100 0103 5500 1000 0008 8817 9091 1450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a vista	**152259705712686 02/12/2025 15:08:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
104221097		09.318.041/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	02/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
rua 11, ns QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA	centro		76550-015	02/12/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO			15:08:39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.752,27 (25,45 %)	18.673,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.673,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
					122,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000013	CARNE DE 2 EM PEDACO	02101200	0102	5102	KG	125,000	37,00	0,00	4.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000039	FILE DE PEITO DE FRANGO	03025400	0102	5102	KG	97,000	25,99	0,00	2.521,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000016	CARNE DE 2 MOIDA	02101200	0102	5102	KG	97,000	37,00	0,00	3.589,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000002	CARNE DE 1 ISCA	02101200	0102	5102	KG	94,000	37,00	0,00	3.478,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000031	COXA SOBRECOXA	02101200	0102	5102	KG	104,000	15,00	0,00	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000020	COSTELA	02012090	0102	5102	KG	25,000	26,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000001	CARNE DE 1 BIFE	02101200	0102	5102	KG	50,000	45,00	0,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$2.511,51 Federal e R$2.240,76 Estadual;Fonte: IBPT GO 222B52;; COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023 NOTA REFERENTE AO PEDIDO N 5658/2025.; DADOS PARA DEPOSITO : CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0946 C/C 569-8 OP 003 FAVORECIDO ANTONIO N DA SILVA O PERNAMBUCANO CNPJ 09.318.041/0001-03	

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 44162 e o código verificador 5946.



Documento assinado eletronicamente por TAMIRIS ALVES DOS REIS, 017.074.611-98, UNID DIRETORIA GERAL, em 03/12/2025 às 13:09, 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 44162 e o código verificador 5946.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.35
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: 569-8

FAVORECIDO: ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUC
CPF/CNPJ: 09.318.041/0001-03
VALOR: R$ 9.945,92
DEBITO EM: 06/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050603
AUTENTICACAO SISBB: D.2A4.89C.308.2B9.0CE

RECEBEMOS DE ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 16.859,72 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - rua 11, ns - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA centro Porangatu-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.925
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO
AVENIDA FEDERAL, 229
CENTRAL - 76550-000
Porangatu - GO Fone/Fax: 062000000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.925
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0509 3180 4100 0103 5500 1000 0009 2518 5691 6220

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a vista	**152260343224092 - 08/05/2026 09:32:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
104221097			**09.318.041/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0005-58**	**08/05/2026**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
rua 11, ns - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA	**centro**		**76550-015**	**08/05/2026**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Porangatu	**GO**			**09:33:08**

PAGAMENTO

Forma	Dinheiro
Valor	R$ 16.859,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,61	16.859,72
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.290,79	256,67	16.859,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
					25,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000013	CARNE DE 2 EM PEDACO	02101200	0102	5102	KG	130,0000	37,0000	4.810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000016	CARNE DE 2 MOIDA	02101200	0102	5102	KG	79,0000	36,0000	2.844,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000002	CARNE DE 1 ISCA	02101200	0102	5102	KG	124,0000	41,7800	5.180,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000001	CARNE DE 1 BIFE	02101200	0102	5102	KG	75,0000	45,0000	3.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000020	COSTELA	02012090	0102	5102	KG	25,0000	26,0000	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Trib aprox R$2.267,63 Federal e R$2.023,17 Estadual Fonte: IBPT GO 222B52 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023 NOTA REFERENTE AO PEDIDO N 6760/2026. DADOS PARA DEPOSITO : CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0946 C/C 569-8 OP 003 FAVORECIDO ANTONIO N DA SILVA O PERNAMBUCANO CNPJ 09.318.041/0001-03 Valor Aproximado dos Tributos : R$ 4.290,79	Nutricionista CRN1 20.252

Scanned with CamScanner

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/05/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.56.18
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:               569-8

FAVORECIDO:  ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUC
CPF/CNPJ: 09.318.041/0001-03
VALOR: R$                              16.859,72
DEBITO EM: 08/05/2026
================================================
DOCUMENTO: 050805
AUTENTICACAO SISBB:        6.390.C63.F59.6F7.002
```

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

RECEBEMOS DE Panificadora E Lanchonete Pao Cristal Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/03/2026 VALOR TOTAL: R$ 4.431,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS - RUA 11 QD 02 LT 02, 0 CENTRO Porangatu-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.005.491
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Panificadora E Lanchonete Pao Cristal Ltda
Rua Sete, 07
Centro - 76550-000
Porangatu - GO Fone/Fax: 6233621205

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.005.491
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0308 1013 6100 0136 5500 1000 0054 9116 4944 9637

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	152260154278113 - 23/03/2026 16:31:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
104020695			08.101.361/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS	27.949.878/0005-58	23/03/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 11 QD 02 LT 02, 0	CENTRO	76550-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Porangatu	GO			16:31:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.431,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.431,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1	PAO FRANCES	19051000	0/102	5102	KG	169,4000	22,50	3.811,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	BOLO	22011000	0/102	5102	UN	4,0000	18,50	74,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126	SUCO DELVALLE 1L	20096900	0/500	5405	UN	5,0000	10,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	SALGADINHOS DIVESOS	22011000	0/102	5102	KG	4,0000	101,25	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	COCA COLA 2L	22021000	0/500	5405	UN	4,0000	14,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
128	SANDUICHE NATURAL	22011000	0/500	5405	KG	10,0000	2,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
142	PAO DE QUEIJO	22011000	0/102	5102	UN	10,0000	1,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO N 6585/2026CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU. AGENCIA 05134 CONTA 216410 BANCO DO BRASIL PIX 08101361000136	Beatriz Marques da Silva Nutricionista CRN1 29.252

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 50306 e o código verificador 6840.

Scanned with CamScanner

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:35:36
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.021.641
VALOR TOTAL 4.431,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P LANC PAO CRISTAL LTDA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 21.641-0
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO F.CBA.F84.3A1.5B3.988

RECEBEMOS DE NIGER E BRUNO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 16/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 4.329,95		NF-e Nº 000.001.714 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	DANFE	
NIGER E BRUNO LTDA AVENIDA GOIAS, SN QUADRAH LOTE 1 - VILA OPERARIA - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO TEL: (62)9854-6400	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.001.714** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5226 0426 4368 3800 0116 5500 1000 0017 1412 6489 3467 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	152260253394662 16/04/2026 14:53:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106765370		26.436.838/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	16/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, SN	CENTRO		76550-000	16/04/2026
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3362-5000	GO		14:52:54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.826,62	4.329,95
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	4.329,95

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)
1	ESPECIE	MARCA			

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
31	ABACAXI GRANDE PECA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,07 CBS:R$ 0,63 Total RT:R$ 29,55	08043000	040	5102	UN	8,00	8,75	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3209	ALHO 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,17 CBS:R$ 1,55 Total RT:R$ 77,36	07032090	040	5102	KG	8,00	21,50	172,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	KABUTIA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,19 CBS:R$ 1,67 Total RT:R$ 78,13	07099300	040	5102	KG	23,00	8,05	185,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52	BATATA DOCE 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,09 CBS:R$ 0,81 Total RT:R$ 37,99	07142000	040	5102	KG	18,00	5,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	VAGEM 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,11 CBS:R$ 0,97 Total RT:R$ 40,18	07089000	040	5102	KG	5,00	21,60	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	BANANA PRATA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,16 CBS:R$ 1,45 Total RT:R$ 67,94	08039000	040	5102	KG	23,00	7,00	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51	PEPINO 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,03 CBS:R$ 0,26 Total RT:R$ 12,27	07070000	040	5102	KG	6,00	4,85	29,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	BATATINHA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,45 CBS:R$ 4,02 Total RT:R$ 188,29	07019000	040	5102	KG	97,00	4,60	446,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	BETERRABA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,17 CBS:R$ 1,54 Total RT:R$ 72,26	07069000	040	5102	KG	39,00	4,39	171,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	CEBOLA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,13 CBS:R$ 1,19 Total RT:R$ 55,70	07031019	040	5102	KG	33,00	4,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54	CENOURA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,34 CBS:R$ 3,03 Total RT:R$ 141,86	07069000	040	5102	KG	81,00	4,15	336,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Fonte IBPT - Valor Aprox.Tributos R$1.096,56 PEDIDO N 6780/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU. DADOS BANCARIOS PARA O PAGAMENTO: AGENCIA: 0413-4 CONTA: 35919-0 BANCO DO BRASIL CONTA JURIDICA	Nutricionista CRN1-29.252

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 52301 e o código verificador 7107.

Scanned with CamScanner

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

NIGER E BRUNO LTDA

AVENIDA GOIAS, SN QUADRAH LOTE 1 - VILA OPERARIA - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO
TEL: (62)9854-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.714 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0426 4368 3800 0116 5500 1000 0017 1412 6489 3467

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	152260253394662 16/04/2026 14:53:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106765370		26.436.838/0001-16

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
88	CHEIRO VERDE 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,17 CBS:R$ 1,51 Total RT:R$ 70,90	07099990	040	5102	Un	24,00	7,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62	CHUCHU 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,47 CBS:R$ 4,25 Total RT:R$ 199,17	07099990	040	5102	KG	69,00	6,84	471,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60	ABOBRINHA VERDE 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,16 CBS:R$ 1,44 Total RT:R$ 67,49	07099300	040	5102	KG	35,00	4,57	159,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64	INHAME 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,17 CBS:R$ 1,50 Total RT:R$ 70,49	07143000	040	5102	KG	24,00	6,96	167,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	TOMATE LONGA VIDA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,53 CBS:R$ 4,81 Total RT:R$ 225,36	07020000	040	5102	KG	79,00	6,76	534,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	REPOLHO 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,29 CBS:R$ 2,64 Total RT:R$ 123,65	07049000	040	5102	KG	4,00	73,25	293,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
66	MACA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,06 CBS:R$ 0,50 Total RT:R$ 23,63	08081000	040	5102	KG	4,00	14,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	MAMAO 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,06 CBS:R$ 0,58 Total RT:R$ 27,03	08072000	040	5102	KG	7,00	9,15	64,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	MANDIOCA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,13 CBS:R$ 1,13 Total RT:R$ 52,79	07141000	040	5102	KG	30,00	4,17	125,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	MELAO 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,10 CBS:R$ 0,90 Total RT:R$ 42,20	08071900	040	5102	KG	8,00	12,50	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	MILHO 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,22 CBS:R$ 2,02 Total RT:R$ 94,53	07099919	040	5102	Un	32,00	7,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
89	ALFACE 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,02 CBS:R$ 0,20 Total RT:R$ 9,29	07051100	040	5102	Un	2,00	11,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	LIMAO L 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,01 CBS:R$ 0,11 Total RT:R$ 5,06	08059000	040	5102	KG	3,00	4,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	LARANJA 0.9 cTrib:000001 IBS:R$ 0,03 CBS:R$ 0,29 Total RT:R$ 13,50	08051000	040	5102	KG	10,00	3,20	32,00	0,00	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 52301 e o código verificador 7107.

Scanned with CamScanner

```
22/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:35:37
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                 22/05/2026
NR. DOCUMENTO               610.513.000.035.919
VALOR TOTAL                             4.329,95
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NIGER E BRUNO LTDA
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         35.919-X
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           3.F6E.32F.ACE.4C8.258
```

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 19/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 12.689,19

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002631
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 000002631 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0503 5307 1500 0144 5500 1000 0026 3112 1781 9190

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	152260390475392 19/05/2026 12:40:14

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	19/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	19/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		12:40:09

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	12.689,19

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	12.689,19

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
0000010	CARTELA DE OVOS	19059090	0102	5102	Un	4,00	25,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005259	OLEO SOJA BRASILEIRO 900ML.	15079011	0102	5102	Un	60,00	8,66	0,00	519,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021823	FEIJAO DONA DE 1KL.	07133399	0102	5102	Un	45,00	8,35	0,00	375,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005007	ARROZ BARAO 5KG.	10063021	0102	5102	Pc	40,00	30,00	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021661	PAO FORMA PULLMAN INTEGRAL 350GR.	19059010	0102	5102	Un	2,00	10,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000539	AVEIA EM FLOCOS 200G	11041200	0102	5102	UN	10,00	6,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005254	TEMP. COMP. DONA ELZA 1KL.	09109100	0102	5102	Un	10,00	10,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001703	SUCO DAFRUTA CAJU 50	20093100	0102	5102	Un	12,00	4,99	0,00	59,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000122	FARINHA MAND. PAULIS	11062000	0102	5102	Un	8,00	7,35	0,00	58,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022363	ARROZ INTEGRAL URBANO 1KL.	10061092	0102	5102	Un	1,00	8,10	0,00	8,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002319	SUCO PO PROMIX UVA 200G.	21069010	0102	5102	UN	85,00	1,89	0,00	160,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021974	MAC. PARAFUSO SAFRA 500GR.	19021900	0102	5102	Un	16,00	3,90	0,00	62,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001392	FLOCAO SINHA MILHO 500G.	11041900	0102	5102	Un	10,00	2,65	0,00	26,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006228	SAL DUNAS 1KL.	25010020	0102	5102	Pc	3,00	2,75	0,00	8,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001426	COXA SOBRECOXAS SADIA 1KL.	02071400	0102	5102	Un	342,00	14,00	0,00	4.788,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021993	ACUCAR CRISTAL 2KL.	17019900	0102	5102	Un	27,00	8,90	0,00	240,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002083	MILHO VERDE QUERO LT	20059900	0102	5102	UN	10,00	3,69	0,00	36,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004442	FILE PEITO SUPER FRANGO 1KG.	02071400	0102	5102	Pc	60,00	23,98	0,00	1.438,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003184	LEITE PIRACAN. INTEG	04012010	0102	5102	Un	30,00	6,89	0,00	206,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003187	CR. DE LEITE PIRACAN	04015021	0102	5102	Un	10,00	3,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000933	MARG. DELICIA C/ SAL	15171000	0102	5102	Un	10,00	14,00	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000300	FERM. PO ROYAL 250G.	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	5,19	0,00	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002995	PCT.CAFE SAN MARCOS	09012100	0102	5102	Un	140,00	17,40	0,00	2.436,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022604	BISC. CREAM CRACKER RANC. 432GR.	19053100	0102	5102	Un	17,00	9,99	0,00	169,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001684	BISC. MARILAN MAIZEN	19053100	0102	5102	UN	25,00	7,20	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000305	GELATINA ROYAL CEREJ	21069029	0102	5102	UN	25,00	2,05	0,00	51,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003435	MOLHO TOMATE GOIALLI	21032010	0102	5102	Un	20,00	2,50	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001398	PCT.CANJICA MILHO SI	11042300	0102	5102	Un	5,00	3,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 7023/2026 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$ 190,34, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Beatriz Marques da Silva Nutricionista CRN 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 53130 e o código verificador 7252.

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 000002631 fl. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5226 0503 5307 1500 0144 5500 1000 0026 3112 1781 9190

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	152260390475392 19/05/2026 12:40:14

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	IPI
0022619	BISC. RANCHEIRO ROSQ. 700GR.	19053100	0102	5102	Un	9,00	6,99	0,00	62,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002786	FILME PVC TRANS. BOR	39201010	0102	5102	Un	6,00	9,70	0,00	58,20	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 53130 e o código verificador 7252.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
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$ 12.689,19
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052233
AUTENTICACAO SISBB: 9.832.B34.339.C1A.724

RECEBEMOS DE PITTY GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 2.925,00		NF-e Nº 000.000.812 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	DANFE	
PITTY GAS LTDA RUA RIO GRANDE DO SUL, SN - GARAVELO - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO TEL: (62)3367-1901 AGUINALDOPITTYALVES@HOTMAIL.	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.000.812** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5226 0432 0474 9200 0167 5500 1000 0008 1219 2147 5231 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIF	152260196337070 02/04/2026 14:52:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107443490		32.047.492/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS			27.949.878/0005-58	02/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B, SN	CENTRO		76550-000	02/04/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		14:51:58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.630,40	2.925,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.925,00

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)
1	ESPECIE	MARCA			

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
4	GAS P45 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Carga tributaria: BC:(Quantidade em litros ou quilos) R$ 5,00, Aliquota:R$ 2.925,00 e Valor de ICMS Retido Anteriormente: R$ 6,29 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	73218100	061	5656	KG	5,00	585,00	2.925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Fonte IBPT - Valor Aprox.Tributos R$965,84 PEDIDO N.6721/2026-CONTRATO DE GESTAO O39/2023 FUNDO MUNIIPAL DE SAUDE DE PORANGATU. AG.251 CONTA COR.9598 D 2 PITTY GAS LTDA B.BRADESCO	Nutricionista CRN1 20.252

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 51004 e o código verificador 6921.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.35
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: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 9.598-2

FAVORECIDO: PITTY GAS LTDA
CPF/CNPJ: 32.047.492/0001-67
VALOR: R$ 2.925,00
DEBITO EM: 06/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050604
AUTENTICACAO SISBB: E.251.A0F.E0D.6DD.93E

RECEBEMOS DE PITTY GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 16/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 2.925,00		NF-e Nº 000.000.823 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	DANFE	
PITTY GAS LTDA RUA RIO GRANDE DO SUL, SN - GARAVELO - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO TEL: (62)3367-1901 AGUINALDOPITTYALVES@HOTMAIL.	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.000.823** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5226 0532 0474 9200 0167 5500 1000 0008 2311 0433 1726 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIF	152260377503161 16/05/2026 07:33:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107443490		32.047.492/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS			27.949.878/0005-58	16/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B, SN	CENTRO		76550-000	16/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		07:33:27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.630,40	2.925,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.925,00

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)
1	ESPECIE	MARCA			

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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4	GAS P45 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Carga tributaria: BC:(Quantidade em litros ou quilos) R$ 10,00, Aliquota:R$ 5.850,00 e Valor de ICMS Retido Anteriormente: R$ 12,58 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	73218100	061	5656	KG	5,00	585,00	2.925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Fonte IBPT - Valor Aprox.Tributos R$965,84 PEDIDO N 7058/2026-CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPALDE SAUDE DE PORANGATU AG.251CONT COR.9598 D 2 PITTY GAS LTDA B.BRADESCO	Beatr... Nutricionista CRN1 20.252

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 53023 e o código verificador 7240.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.07
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: 9.598-2

FAVORECIDO: PITTY GAS LTDA
CPF/CNPJ: 32.047.492/0001-67
VALOR: R$ 2.925,00
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052235
AUTENTICACAO SISBB: C.AF5.896.8AC.D32.BA6

RECEBEMOS DE L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS - REFRIGERACAO MC OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS - VALOR TOTAL: R$ 10.000,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.767
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS - REFRIGERACAO MC

R RECORDE, SN - VILA BARROS - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO
TEL.: (62)8415-1989

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.767 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0118 8468 1100 0173 5500 1000 0007 6715 0623 0898

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	152269861342257 09/01/2026 12:55:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106662643		18.846.811/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE- IAGS			27.949.878/0005-58	09/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, SN	CENTRO		07655-000	09/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		12:55:06

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	10.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00

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)
1	ESPECIE	MARCA			

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
79	COMP SUBSTITUIDO SCOLL 60.000 BTUS INVOTECH	84143019	0102	5102	UN	1,00	4.500,00	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
79	COMP SUBSTITUIDO SCOLL 60.000 BTUS INVOTECH	84143019	0102	5102	UN	1,00	5.500,00	5.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Fonte IBPT - Valor Aprox.Tributos R$2.120,00 NOTA FISCAL REF:PEDIDO 6230 com Fulcro no contrato de Gestao 39/2023 FORMAS DE PAGAMENTOS: 1 ENTRADA R$ 2.500,00 + R$ 3X R$ 2.500,00 (com vencimentos: 09/01/2026, /09/02/2026, 09/03/2026 e 09/04/2024) DADOS BANCARIOS PARA SEREM FEITOS PAGAMENTOS BANCO SICOOB 756 AGENCIA: 5024 CONTA CORRENTE 63.022-5 LUCIA DE MOURA DA SILVA CHAGAS- REFRIGERACAO MC	Kelliane Guedes R. Silva Administrativo

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 46007 e o código verificador 6230.

Scanned with CamScanner

Pagador

Parcela/Plano	Vencimento
01/04	12/01/2026
Coop Contr/Cód. Beneficiário	5024/1617265
Espécie	Quantidade
R$	0,00
N. do Documento	01-01
Nosso Número	330-2
Valor do Documento	2.500,00
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

SICOOB | **756** | 75691.50241 01161.726508 00033.020017 1 13240000250000

Local de pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB**					Vencimento: **12/01/2026**
Beneficiário: **L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS - REFRIGERACAO MC** **RECORDE - S/N** **Porangatu - GO**				**18.846.811/0001-73** **76550-000**	Coop Contr/Cód. Beneficiário: **5024/1617265** Nosso número: **330-2**
Data do documento: **09/01/2026**	N. documento: **01-01**	Espécie: **OU**	Aceite: **N**	Data processamento: **09/01/2026**	Valor documento: **2.500,00**
Uso do Banco	Carteira: **1**	Espécie: **R$**	Quantidade: **0,00**	Valor	(-) Desconto
Termo de Responsabilidade do Beneficiário: **Não cobrar encargos por atraso.** **Não conceder desconto.**					(-) Abatimento / (-) Outras Deduções / (+) Mora / Multa / (+) Outros Acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					(=) Valor cobrado

Pagador: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO** **27.949.878/0005-58**
RUA 11
CENTRO
PORANGATU - GO **76556-282**
Beneficiário final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Pagador

Parcela/Plano	Vencimento
02/04	09/02/2026
Coop Contr/Cód. Beneficiário	5024/1617265
Espécie	Quantidade
R$	0,00
N. do Documento	01-02
Nosso Número	330-3
Valor do Documento	2.500,00
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

SICOOB | **756** | 75691.50241 01161.726508 00033.030024 8 13520000250000

Local de pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB**					Vencimento: **09/02/2026**
Beneficiário: **L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS - REFRIGERACAO MC** **RECORDE - S/N** **Porangatu - GO**				**18.846.811/0001-73** **76550-000**	Coop Contr/Cód. Beneficiário: **5024/1617265** Nosso número: **330-3**
Data do documento: **09/01/2026**	N. documento: **01-02**	Espécie: **OU**	Aceite: **N**	Data processamento: **09/01/2026**	Valor documento: **2.500,00**
Uso do Banco	Carteira: **1**	Espécie: **R$**	Quantidade: **0,00**	Valor	(-) Desconto
Termo de Responsabilidade do Beneficiário: **Não cobrar encargos por atraso.** **Não conceder desconto.**					(-) Abatimento / (-) Outras Deduções / (+) Mora / Multa / (+) Outros Acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					(=) Valor cobrado

Pagador: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO** **27.949.878/0005-58**
RUA 11
CENTRO
PORANGATU - GO **76556-282**
Beneficiário final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Pagador

Parcela/Plano	Vencimento
03/04	09/03/2026
Coop Contr/Cód. Beneficiário	5024/1617265
Espécie	Quantidade
R$	0,00
N. do Documento	01-03
Nosso Número	330-4
Valor do Documento	2.500,00
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

SICOOB | **756** | 75691.50241 01161.726508 00033.040031 4 13800000250000

Local de pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB**					Vencimento: **09/03/2026**
Beneficiário: **L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS - REFRIGERACAO MC** **RECORDE - S/N** **Porangatu - GO**				**18.846.811/0001-73** **76550-000**	Coop Contr/Cód. Beneficiário: **5024/1617265** Nosso número: **330-4**
Data do documento: **09/01/2026**	N. documento: **01-03**	Espécie: **OU**	Aceite: **N**	Data processamento: **09/01/2026**	Valor documento: **2.500,00**
Uso do Banco	Carteira: **1**	Espécie: **R$**	Quantidade: **0,00**	Valor	(-) Desconto
Termo de Responsabilidade do Beneficiário: **Não cobrar encargos por atraso.** **Não conceder desconto.**					(-) Abatimento / (-) Outras Deduções / (+) Mora / Multa / (+) Outros Acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					(=) Valor cobrado

Pagador: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO** **27.949.878/0005-58**
RUA 11
CENTRO
PORANGATU - GO **76556-282**
Beneficiário final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Pagador

Parcela/Plano **04/04**	Vencimento **09/04/2026**
Coop Contr/Cód. Beneficiário **5024/1617265**	
Espécie **R$**	Quantidade **0,00**
N. do Documento **01-04**	
Nosso Número **330-5**	
Valor do Documento **2.500,00**	
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

SICOOB **756** **75691.50241 01161.726508 00033.050048 5 14110000250000**

Local de pagamento **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB**					Vencimento **09/04/2026**
Beneficiário **L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS - REFRIGERACAO MC** **RECORDE - S/N** **Porangatu - GO**				**18.846.811/0001-73** **76550-000**	Coop Contr/Cód. Beneficiário **5024/1617265** Nosso número **330-5**
Data do documento **09/01/2026**	N. documento **01-04**	Espécie **OU**	Aceite **N**	Data processamento **09/01/2026**	Valor documento **2.500,00**
Uso do Banco	Carteira **1**	Espécie **R$**	Quantidade **0,00**	Valor	(-) Desconto
Termo de Responsabilidade do Beneficiário **Não cobrar encargos por atraso.** **Não conceder desconto.**					(-) Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					(=) Valor cobrado
Pagador: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO** **RUA 11** **CENTRO** **PORANGATU - GO** Beneficiário final:				**27.949.878/0005-58** **76556-282**	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

25/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:08:49
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691502410116172650800033050048514110000250000
BENEFICIARIO:
L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS R
NOME FANTASIA:
L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS REFRIG
CNPJ: 18.846.811/0001-73
BENEFICIARIO FINAL:
L. DE MOURA DA SILVA CHAGAS REFRIG
CNPJ: 18.846.811/0001-73
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 52.205
DATA DE VENCIMENTO 09/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 22/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO 2.500,00
VALOR COBRADO 2.500,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.C35.A8C.2B9.73E.E6B
==========
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.

RECEBEMOS DE	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
VISION LINE IMP E COM DE MAT E EQUIP MEDICOS LTDA		Nº000.170.057
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE : 001

VISION LINE IMP E COM DE MAT E EQUIP MEDICOS LTDA

Rua Cezinando Dias Paredes, 1030
Boqueirao
CEP 81730-090
Curitiba - PR
Telefone: (41) 3018-5279

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº000.170.057
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 02

CHAVE DE ACESSO
4126 0505 1878 1700 0134 5500 1000 1700 5712 6614 0943

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141260173559697 06/05/2026 15:27:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Interestadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
9026451440		05.187.817/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0005-58**	06/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AVENIDA RUI BARBOSA, S/N - HOSP MUNICIPAL	SETOR SANTA LUZIA		76550-000	**06/05/2026**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
Porangatu	(62) 3911-9312	GO		**15:27**

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.968,00	487,76	0,00	0,00	0,00	6.968,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.968,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE	0 - Emitente				18.976.884/0005-03
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Rocha Pombo, 2561	Sao Jose dos Pinhais			PR	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	cx			6,000	6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
LW1900	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 19,0	90213920	600	6108	UN	4	104,00	416,00	0,00	416,00	29,12	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 139,15 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2DG004 - Fab.: 31/07/2025 - Val.: 30/06/2028															
LW2200	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 22,0	90213920	600	6108	UN	10	104,00	1.040,00	0,00	1.040,00	72,80	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 347,88 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2DG178 - Fab.: 31/07/2025 - Val.: 30/06/2028															
LW2250	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 22,5	90213920	600	6108	UN	10	104,00	1.040,00	0,00	1.040,00	72,80	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 347,88 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2DG187 - Fab.: 31/07/2025 - Val.: 30/06/2028															
LW2300	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 23,0	90213920	600	6108	UN	3	104,00	312,00	0,00	312,00	21,84	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 104,36 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2DG067 - Fab.: 31/07/2025 - Val.: 30/06/2028															
LW2350	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 23,5	90213920	600	6108	UN	3	104,00	312,00	0,00	312,00	21,84	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 104,36 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2DG067 - Fab.: 31/07/2025 - Val.: 30/06/2028															
LW2400	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 24,0	90213920	600	6108	UN	2	104,00	208,00	0,00	208,00	14,56	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 69,58 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2DG078 - Fab.: 31/07/2025 - Val.: 30/06/2028															
LW2450	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 24,5	90213920	600	6108	UN	2	104,00	208,00	0,00	208,00	14,56	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 69,58 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2CF201 - Val.: 01/05/2027															
LW2500	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 25,0	90213920	600	6108	UN	4	104,00	416,00	0,00	416,00	29,12	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 139,15 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2CF279 - Val.: 31/05/2027															

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
170104439062			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENDERECO DE ENTREGA AVENIDA RUI BARBOSA N° S/N - HOSP MUNICIPAL - SETOR SANTA LUZIA - PORANGATU - GO - CEP 76550-000 Pedido numero 6629/2026 - Contrato de gestao 039/2023 Fundo municipal de saude Porangatu VISION LINEITAUAG 3892C/C 00472-6PIX CNPJ 05187817000134	

Desenvolvido por IDEALSOFT

VISION LINE IMP E COM DE MAT E EQUIP MEDICOS LTDA

Rua Cezinando Dias Paredes, 1030
Boqueirao
CEP 81730-090
Curitiba - PR
Telefone: (41) 3018-5279

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.170.057
SÉRIE 001
FOLHA 02 / 02

CHAVE DE ACESSO
4126 0505 1878 1700 0134 5500 1000 1700 5712 6614 0943

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141260173559697 06/05/2026 15:27:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Interestadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
9026451440		05.187.817/0001-34

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
LW2550	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 25,5	90213920	600	6108	UN	3	104,00	312,00	0,00	312,00	21,84	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 104,36 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2CF282 - Val.: 31/05/2027															
LW2600	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 26,0	90213920	600	6108	UN	2	104,00	208,00	0,00	208,00	14,56	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 69,58 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2CF312 - Val.: 31/05/2027															
LW2800	Lente Intraocular Acrilica Dobravel + 28,0	90213920	600	6108	UN	24	104,00	2.496,00	0,00	2.496,00	174,72	0,00	0,00	7,00	0,00
Carga Tributária: R$ 834,91 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 2DB171 - Fab.: 28/02/2025 - Val.: 31/01/2028															

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.40
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: 3892-X - CURITIBA CENTRO CIVICO
CONTA: 472-6

FAVORECIDO: VISION LINE - IMPORTACAO E COMERCIO
CPF/CNPJ: 05.187.817/0001-34
VALOR: R$ 6.968,00
DEBITO EM: 07/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050702
AUTENTICACAO SISBB: B.607.290.1FD.137.463

RECEBEMOS DE SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA - ME 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$ 4.581,64		NF-e Nº 000.003.926 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA - ME AVENIDA ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, 23 ESQUINA COM RUA HUM - SETOR CENTRAL - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO TEL: -	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.003.926** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5226 0213 1550 4700 0176 5500 1000 0039 2616 5088 9781 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260017689693 18/02/2026 15:02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104912561		13.155.047/0001-76

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	CENTRO	76550-000		18/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		14:01:28

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	4.581,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.581,64

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)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
246	CX COPO 200ML PP	39241000	0102	5102	CX	16,00	138,75	2.220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	MARMITEX DE ISSOPOR C/100UN COPOBRAS	76071110	0102	5102	CX	34,00	45,00	1.530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
235	CX COLHER DESC C/1000UN	17049020	0102	5102	CX	5,00	65,00	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1024	TAMPA POTA 100ML ALTA COPO	39241000	0102	5102	PCT	13,00	4,50	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
414	SACO TRASP 30X45	39241000	0102	5102	KG	2,00	27,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
424	BOBINA PICOTADAS SOLDA FUNDO TAM DIVERSOS	39234000	0102	5102	KG	19,13	20,00	382,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1250	BALOES AMARELO	95030099	0102	5102	PCT	1,00	11,50	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. pedido n 6277/2025-comtrato de gestao 039/2023 fundo municipal de saude de porangatu ag 0946 op 003 conta 1413-1 cx economica federal	Bruna Alinaves da Silva Nutricionista CRN1 20.252

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 48235 e o código verificador 6607.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
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: 1.413-1

FAVORECIDO: SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA
CPF/CNPJ: 13.155.047/0001-76
VALOR: R$ 4.581,64
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052210
AUTENTICACAO SISBB: 6.73D.FAC.5AB.188.4DD

RECEBEMOS DE SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 17/03/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 3.654,56

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.003.982
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA - ME

AVENIDA ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, 23
ESQUINA COM RUA HUM - SETOR CENTRAL - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO
TEL:
-

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.003.982 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0313 1550 4700 0176 5500 1000 0039 8218 5029 0754

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152260131196991 17/03/2026 18:12:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104912561		13.155.047/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS			27.949.878/0005-58	17/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11	CENTRO		76550-000	17/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		17:19:17

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	3.654,56

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	3.654,56

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)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
246	CX COPO 200ML PP	39241000	0102	5102	CX	12,00	140,00	1.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	MARMITEX DE ISSOPOR C/100UN COPOBRAS	76071110	0102	5102	CX	35,00	45,00	1.575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
235	CX COLHER DESC C/1000UN	17049020	0102	5102	CX	4,00	65,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1024	TAMPA POTA 100ML ALTA COPO	39241000	0102	5102	PCT	12,00	4,63	55,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72	SACO TRANS TAM.ANHOS VARIADOS	21069029	0102	5102	UND	3,00	28,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. pedido n 6586/2026 contrato de gestao 039/2023 fundo municipal de saude de porangatu ag 0946 op 003 conta 1413-1 cx economica federal	Beatriz Marques da Silva Nutricionista CRN 1 29.282

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 49874 e o código verificador 6835.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
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: 1.413-1

FAVORECIDO: SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA
CPF/CNPJ: 13.155.047/0001-76
VALOR: R$ 3.654,56
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052212
AUTENTICACAO SISBB: A.517.7C9.086.BEB.183

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 40

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
06/05/2026 13:23:28	06/05/2026	52087071229677043000198000000000040260517780846O3

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 29.677.043/0001-98 **Inscrição Municipal:** 4549384 **Telefone:** (62)9900-3972
Nome/Razão Social: Barsi Assessoria e Negocios Ltda
Nome Fantasia: Barsi Assessoria
Endereço: NÃO INFORMADO, 208 - Lote: 912 - Quadra: 102 **CEP:** 74223-060
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: pedrobarsi2@gmail.com
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76552-450
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.03.02 **NBS:** 1.1401.29.00 **Atividade Municipal:** 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ...
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$38.000,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: 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 Abril/2026.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$38.000,00 **Alíquota:** 4,49% **Vl. ISSQN:** R$1.706,20

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS:** - **Vl. COFINS:** -
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF:** - **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301 **Classif. Tributária:** 000001 **Situação Tributária:** Tributação integral
Município de Incidência: Porangatu - GO **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: Município **Perc. Red. Compra Gov.:** 0% **Base de Cálculo:** R$36.293,80

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** 0,9%	**Valor CBS:** R$326,64
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,1%	**Valor IBS Est.:** R$36,29
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	R$326,64	R$36,29	R$38.000,00	R$38.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
• .

Nota gerada em 06/05/2026 13:23:28, substitui a nota nº 39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.35
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605061819439078455 63
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$38.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/05/2026 - 15:35:07

PAGO PARA: Barsi Assessoria
CNPJ: 29.677.043/0001-98
CHAVE PIX: 29677043000198
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433 - CONTA: 00000000000000998673
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 06/05/2026 - 15:35:09
==========
DOCUMENTO: 050601
AUTENTICACAO SISBB: 3.DF2.02B.092.00A.CA2
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 44

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
06/05/2026 15:27:16	06/05/2026	52087071236948086000126000000000004426051778092030

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 36.948.086/0001-26 **Inscrição Municipal:** 5069165 **Telefone:** (62)3945-5577
Nome/Razão Social: Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia
Nome Fantasia:
Endereço: Travessa César Baiocchi Sobrinho, 20 - SALA 05 - Lote: 125A - Quadra: F19 **CEP:** 74080-130
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: vhpelles@terra.com.br
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76550-015
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.14.01 **NBS:** 1.1301.90.00 **Atividade Municipal:** 17.14 - Advocacia.
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$30.000,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: Serviços técnicos especializados em assessoria e consultoria jurídica, prestados em Março/2026, conforme Contrato nº 002/2023, com fulcro no Contrato de Gestão nº 039/2024 - IAGS x Porangatu/GO.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$30.000,00 **Alíquota:** 3,43% **Vl. ISSQN:** R$1.029,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Outras Operações
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS:** - **Vl. COFINS:** -
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF:** - **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301 **Classif. Tributária:** 200052 **Situação Tributária:** Alíquota reduzida
Município de Incidência: Porangatu - GO **Tipo de Operação:** Fornecimento com pagamento posterior
Tipo de Ente Governamental: Município **Perc. Red. Compra Gov.:** 0% **Base de Cálculo:** R$28.971,00

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** 30%	**Alíq. Efet. CBS:** 0,63%	**Valor CBS:** R$182,52
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** 30%	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,07%	**Valor IBS Est.:** R$20,28
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** 30%	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	R$182,52	R$20,28	R$30.000,00	R$30.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados bancários: Banco Inter - 077, Agência 0001, Conta Corrente nº 6838645-1.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.35
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605061959481869684 55
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$30.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/05/2026 - 17:06:03

PAGO PARA: Vitor Hugo Pelles Sociedade Individu
CNPJ: 36.948.086/0001-26
CHAVE PIX: 36948086000126
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000068386451
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 06/05/2026 - 17:06:05

DOCUMENTO: 050607
AUTENTICACAO SISBB: F.A2F.43A.801.E3C.F33

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.

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000111**
Data e Hora de Emissão	**08/05/2026 09:26:02**
Código de Verificação	**c186**

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, N°: 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 FEVEREIRO/2026

A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO FOI EXECUTADO NA SEDE DA EMPRESA NA CIDADE DE MINAÇU - GO.

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

17.14.00 - ADVOCACIA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. 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**

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	%	2,88
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	288,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**10.000,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
MINAÇU - GO	**MINAÇU - GO**

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: **52130871258290561000152000000000011126050669976508**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605081849455209924 46
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$10.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/05/2026 - 16:05:35

PAGO PARA: Fabio de Souza Santana Sociedade Ind
CNPJ: 58.290.561/0001-52
CHAVE PIX: 58290561000152
INSTITUICAO: 07502031 CCLA CENTRO OESTE LTDA.
AGENCIA: 3332 - CONTA: 00000000000000192864
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 08/05/2026 - 16:05:36
==========
DOCUMENTO: 050804
AUTENTICACAO SISBB: D.5DC.25B.B7F.00E.0FC
==========
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

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 2615

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
15/05/2026 12:04:43	15/05/2026	52087071233613074000152000000000261526051778857487

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 33.613.074/0001-52 **Inscrição Municipal:** 4821777 **Telefone:** (62)8111-6669
Nome/Razão Social: Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda
Nome Fantasia: Huma Tecnologia
Endereço: Avenida Deputado Jamel Cecílio, 3300 - Quadra B34/37 Lote Area **CEP:** 74810-100
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: humberto@huma.com.br
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76550-015
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 01.01.01 **NBS:** 1.1502.10.00 **Atividade Municipal:** 01.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas.
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$1.800,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: REF. AOS SERVICOS DA PLATAFORMA COMPRAS ELETRONICAS NO PERIODO DE 05/05/2026 A 04/06/2026 CNPJ: 27.949.878/0005-58 Insc. Municipal: 651008168 Contrato: Adesão /2024 Valor: R$ 1.800,00? Referência: maio/2026 Descrição: Referente serviços de plataforma de cotação e compras eletrônicas, conforme Contrato Adesão/2024, com fulcro no contrato de gestão n. 039 - 2023. Dados Bancários: HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRÔNICAS LTDA CNPJ: 33.613.074/0001-52 SICOOB SECOVICRED Ag. 3333-2 C/c : 5.468-2

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$1.800,00 **Alíquota:** 4,21% **Vl. ISSQN:** R$75,78

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS:** - **Vl. COFINS:** -
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF:** - **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: - **Classif. Tributária:** - **Situação Tributária:** -
Município de Incidência: - **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.:** - **Base de Cálculo:** -

Alíq. CBS: -	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** -	**Valor CBS:** -
Alíq. IBS Est.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** -	**Valor IBS Est.:** -
Alíq. IBS Mun.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** -	**Valor IBS Mun.:** -

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	-	-	R$1.800,00	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
• .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.28
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: 20/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052003
AUTENTICACAO SISBB: 6.4D5.1C1.658.5D4.D80

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	**0000000166**
Data e Hora de Emissão	**12/05/2026 07:30:01**
Código de Verificação	**8d9f**

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 PREDIAL CONFORME CONTRATO 013/2025,
COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 039/2023.
REFERENTE ABRIL DE 2026
65% MATERIAIS VALOR $ 27.879,27
35% MÃO DE OBRA SERVIÇO VALOR $ 15.011,92

DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA 3332-4
CONTA 20.314-9
BANCO 756
SICOOB
PIX: 62-999423593

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.0101.29.00	020201	0200045	Serviços de construção de edificações não residenciais não classificados em subposições anteriores

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	1.651,31	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	42.891,19
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.651,31
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	1.938,68
(=) Valor Líquido	**R$**	**39.301,20**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	42.891,19
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	42.891,19
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	42.891,19
(X) Alíquota	%	4,52
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.938,68
(=) Valor Líquido	**R$**	**39.301,20**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
42.891,19	**0,00**	**39.301,20**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
39.301,20	0,1%	39,30	39.301,20	0,9%	353,71

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: 52130871233199766000104000000000016626052314707076

INFORMAÇÕES DA OBRA

Endereço Obra: RUA 11, 02, 02, S/N, 76550-000, CENTRO

© 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

0000000166

Data e Hora de Emissão

12/05/2026 07:30:01

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **IMPERIO RG LTDA**

Nome Fantasia: **IMPERIO RG**

CNPJ: **33.199.766/0001-04** Inscrição Municipal: **942920**

Endereço: **RUA 20, N°: 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 PREDIAL CONFORME CONTRATO 013/2025,
COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 039/2023.
REFERENTE ABRIL DE 2026
65% MATERIAIS VALOR $ 27.879,27
35% MÃO DE OBRA SERVIÇO VALOR $ 15.011,92

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

4399103 / Obras de alvenaria
4399103 / Obras de alvenaria

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
42.891,19	**4,52**	**1.938,68**

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$ 1938,68.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.47
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$ 39.301,20
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052202
AUTENTICACAO SISBB: D.B6D.B65.8EA.0A5.89D

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000163**
Data e Hora de Emissão	**06/04/2026 16:57:35**
Código de Verificação	**9b5a**

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 PREDIAL CONFORME CONTRATO 013/2025,
COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 039/2023.
REFERENTE MARÇO DE 2026
65% MATERIAIS VALOR $ 27.272,63
35% MÃO DE OBRA SERVIÇO VALOR $ 14.685,26

DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA 3332-4
CONTA 20.314-9
BANCO 756
SICOOB
PIX: 62-999423593

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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	Cód. Class. 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	1.615,38	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	41.957,89
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.615,38
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	2.097,89
(=) Valor Líquido	**R$**	**38.244,62**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	41.957,89
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	41.957,89
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	41.957,89
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2.097,89
(=) Valor Líquido	**R$**	**38.244,62**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
41.957,89	**0,00**	**38.244,62**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
38.244,62	0,1%	38,24	38.244,62	0,9%	344,20

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: **52130871233199766000104000000000016326041271726086**

INFORMAÇÕES DA OBRA

Endereço Obra: RUA 11, 02, 02, S/N, 76550-000, CENTRO

© 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

0000000163

Data e Hora de Emissão

06/04/2026 16:57:35

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 PREDIAL CONFORME CONTRATO 013/2025,
COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NO 039/2023.
REFERENTE MARÇO DE 2026
65% MATERIAIS VALOR $ 27.272,63
35% MÃO DE OBRA SERVIÇO VALOR $ 14.685,26

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
4399103 / Obras de alvenaria
4399103 / Obras de alvenaria

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
41.957,89	**5,00**	**2.097,89**

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$ 2097,89.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.55.06
0513400513 0001
Comprovante Pix

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

ID: E00000000202605221744449899809 46
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$5.244,62
TARIFA: R$10,00
DATA: 22/05/2026 - 15:43:13

PAGO PARA: Imperio Rg Ltda
CNPJ: 33.199.766/0001-04
CHAVE PIX: 33199766000104
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 2053 - CONTA: 000000000000130023304
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 22/05/2026 - 15:43:15
==========
DOCUMENTO: 052217
AUTENTICACAO SISBB: D.151.CD9.A55.A23.5DC
==========
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.

PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
RUA RUI BARBOSA - EDIF MICHALSKI TERREO, 118
CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
Telefone: (51) 3287-3500
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
Insc. Municipal: 136317 **Insc. Estadual:**

Número da NFS-e	Situação	Tipo	Número RPS / Série RPS
363516	**Emitida**	**Importado**	Número RPS: **670932** Série RPS: **RPS**

Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrôni

ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8561 1604 2617 3217 6608 7389 0862 0260 4765 0728

Chave de Acesso NFS-e Nacional
43031031287389086000174000000036351626040000000004

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
16/04/2026	**16/04/2026 17:32**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0005-58
Endereço	**Número**	**Complemento**
RUA 11 QD 02 LT 02	SN	APT FLAT N.SN- 2 ANDAR AREA B SALA 2
Bairro	**CEP**	**Cidade - Estado**
CENTRO	76550000	Porangatu - GO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
170901	8561	2.5%	TI	172,00	0,00	0,00	4,30

Descrição do Serviço:
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/03/2026 a 14/04/2026
Quantidade de dosímetros utilizados no período:
6 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 22,00
Despesa de expedição: R$ 40,00

Referente a fornecimento de dosímetros, conforme contrato 015/2025, com fulcro no contrato de gestão 039/2023. Referente março de 2026.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
172,00	0,00	0,00	172,00	4,30
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	172,00

Tributação IBS/CBS

Finalidade da NFS-e	Base de Cálculo	Tipo Operação	Local de Fornecimento	Total Tributação
NFS-e regular	167,70	Demais serviços, em operações onerosas	Local do domicílio principal do adquirente (3)	172
Alíquota IBS Municipal	**Diferimento IBS Municipal**	**Redução IBS Municipal**	**Alíquota Efetiva IBS Municipal**	**Total IBS Municipal**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alíquota IBS Estadual	**Diferimento IBS Estadual**	**Redução IBS Estadual**	**Alíquota Efetiva IBS Estadual**	**Total IBS Estadual**
0,10	0,00	0,00	0,10	0,17
Alíquota CBS	**Diferimento CBS**	**Redução CBS**	**Alíquota Efetiva CBS**	**Total CBS**
0,90	0,00	0,00	0,90	1,51

Classificação Tributária: 000001 - Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS.
CST: 000 - Tributação integral

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/03/2026 a 14/04/2026 Quantidade de dosímetros utilizados no período: 6 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 22,00 Despesa de expedição

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

17090: Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(170901) Serviço tributado no município do prestador.

Outras Informações
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 18/05/2026 Valor aproximado dos tributos: Federais R$23,13 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$7,93 (4,61%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Depósito Banco do Brasil Ag. 0010-8 CC 9911-2 Data de Vencimento: 15/05/2026

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
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 15/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.010.000.009.911
VALOR TOTAL 172,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PRO RAD CONSULTORES EM PR
AGENCIA: 0010-8 CONTA: 9.911-2
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 6.771.440.41C.EE2.F5D

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
52218092226710677000298000000000035260584777874 72

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
35	04/05/2026	04/05/2026 10:22:28
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
25	70000	04/05/2026 10:22:27

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
SSERVIÇOS TÉCNICOS ESPECILAIZADOS 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 N°0039/2023,REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2026.OBS: VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R$ 25.470,00 RETENÇÃO DE INSS(11% R$ 2.801,70 VALOR LIQUIDO A RECEBER R$22.668,30 CONTA PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL 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	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	R$ 2.801,70	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 25.470,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 2.801,70	-		**R$ 22.668,30**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:39:19
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.043.000.025.127
VALOR TOTAL 22.668,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO E.39A.480.C88.633.5F8

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	**0000000015**
Data e Hora de Emissão	**16/04/2026 14:40:53**
Código de Verificação	**f18cdd00**

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**
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**

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 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 JANEIRO DE 2026

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

99.01 - SERVIÇOS SEM A INCIDÊNCIA DE ISSQN E ICMS

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**

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**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
5.500,00	**0,00**	**5.500,00**

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: **52180031200989617000181000000000001526041879486370**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.35
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: 524-8

FAVORECIDO: ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
CPF/CNPJ: 00.989.617/0001-81
VALOR: R$ 5.500,00
DEBITO EM: 06/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050606
AUTENTICACAO SISBB: 8.F4D.6A1.66B.99B.977

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: 167

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	02/04/2026 10:36:45
Data de Competência	02/04/2026
Cód. de Autenticidade	1FA6B27B4
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 :		**E-mail :**	

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.

- Competência: Março/2026

- 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
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.49
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: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052214
AUTENTICACAO SISBB: E.06A.494.535.CBB.4B6

REDE LACI DIAGNÓSTICOS

RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

REFERÊNCIA: 04/2026
RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNÓ STICÓS LTDA.
CNPJ: 26.710.677.0002-98
ENDERCEÇO: Rua Manoel Vaz Eduardo, S/N, Centro, CEP 75.790-000 **CIDADE:** Urutaí - GÓ
OBJETO: Serviço de locaça o de equipamentos para o laborato rio do Hospital Municipal de Porangatu - HMP

ESPECIFICAÇÃO	VL. CONTRATO	VL. TOTAL
Contrato de Locaça o de Equipamento para Laborato rio - HMP	R$ 11.430,00	R$ 11.430,00
Nu mero do Contrato: 003/2024		
Contrato de Gesta o: 039/2023		

QNT.	ITENS DE LOCAÇÃO	VALOR
01	Servidor Lenovo NS IS7Y48CT01WWJ5000B3R	R$ 3.100,00
01	Estaça o Lenovo NS 08223011400602011764	R$ 250,00
01	Estaça o Lenovo NS 08231130000387	R$ 250,00
01	Estaça o Lenovo NS 08231011000614	R$ 250,00
01	Estaça o 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	Coagulo metro Clotimer NS 5859	R$ 2.150,00
01	Point Óf 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 BRBSBBGÓVX	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**

CÓNDIÇA Ó DE PAGAMENTÓ: A vista mediante contra apresentaça o da fatura.

Urutaí , 4 de maio de 2026.

REDE LACI DIAGNÓ STICÓS LTDA **26710677000298**

Maria Conceição Andrade

22/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:39:19
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 22/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.043.000.025.127
VALOR TOTAL 11.430,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO F.C7F.B52.024.8F6.639

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000167**
Data e Hora de Emissão	**12/05/2026 07:45:45**
Código de Verificação	**4bc6**

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 ABRIL 2026

DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA 3332-4
CONTA 20.314-9
BANCO 756
SICOOB
PIX: 62-999423593

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.89.00	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de outros maquinários e equipamentos 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**

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	%	4,52
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.035,08
(=) Valor Líquido	**R$**	**20.381,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**MINAÇU - GO**

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: 52130871233199766000104000000000016726056517996680

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.47
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: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052203
AUTENTICACAO SISBB: A.871.403.4B2.23D.606

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000165**
Data e Hora de Emissão	**12/05/2026 07:23:15**
Código de Verificação	**be65**

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 ABRIL 2026.

DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA 3332-4
CONTA 20.314-9
BANCO 756
SICOOB
PIX: 62-999423593

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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	Cód. Class. 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			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	17.970,00	Valor dos Serviços	R$	17.970,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.976,70	(=) Valor da Nota	R$	17.970,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	812,24	(=) Base de Cálculo	R$	17.970,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**15.181,06**	(X) Alíquota	%	4,52
			(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	812,24
			(=) Valor Líquido	**R$**	**15.181,06**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
17.970,00	**0,00**	**15.181,06**

Composição IBS/CBS - Tributos da LC 214/2025

Base de Cálculo	(x) Alíquota IBS	(=) Valor IBS	Base de Cálculo	(x) Alíquota CBS	(=) Valor CBS
15.181,06	0,1%	15,18	15.181,06	0,9%	136,63

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: 52130871233199766000104000000000016526053436286550

INFORMAÇÕES DA OBRA

Endereço Obra: RUA 11, 02, 02, SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, 76550-009, CENTRO

© 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

0000000165

Data e Hora de Emissão

12/05/2026 07:23:15

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 ABRIL 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	**4,52**	**812,24**

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$ 812,24.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.47
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$ 15.181,06
DEBITO EM: 22/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052201
AUTENTICACAO SISBB: D.283.993.BC4.502.25D

6. FROTA

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
0000009174
Data e Hora de Emissão
27/04/2026 09:02:27
Código de Verificação
4d61

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 PASSEIO

NOTA FISCAL REF A PROCESSO 7045/2026 CONFULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023.
VEICULO:FIORINO FURGAO COR:BRANCA PLACA:SCJ2G73 MARCA:FIAT KM/H:571550
REF A MAO DE OBRA AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32130-3

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS, FEDERAIS R$8.07, ESTADUAIS R$0.00, MUNICIPAIS R$3

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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)

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.31.10	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de veículos rodoviários motorizados

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: **52180031224140334000129000000000917426042683440606**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Tanira Alves dos Reis
Diretora Geral do Hospital
Hosp. Mun. 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 52074 e o código verificador 7045.

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
0000009174
Data e Hora de Emissão
27/04/2026 09:02:27

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 PASSEIO

NOTA FISCAL REF A PROCESSO 7045/2026 CONFULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023.
VEICULO:FIORINO FURGAO COR:BRANCA PLACA:SCJ2G73 MARCA:FIAT KM/H:571550
REF A MAO DE OBRA AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32130-3

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS, FEDERAIS R$8.07, ESTADUAIS R$0.00, MUNICIPAIS R$3

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

Válido somente com carimbo e assinatura.

Tamiris Alves dos Reis
Diretora Geral do Hospital
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 52074 e o código verificador 7045.

Scanned with CamScanner

```
11/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:19:36
051300513          SEGUNDA VIA              0004
          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                 11/05/2026
NR. DOCUMENTO               610.513.000.032.130
VALOR TOTAL                               57,90
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO SERVIC
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         32.130-3
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.5C2.1DA.DB6.DB2.847
```

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	**0000009262**
Data e Hora de Emissão	**15/05/2026 09:56:00**
Código de Verificação	**4c80**

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: ALINHAMENTO DIANTEIRO PASSEIO
BALANCEAMENTO RODAS PASSEIO
SUBSTITUIR OLEO E FILTROS

NOTA FISCAL REF A PROCESSO 7226/2026 CONFULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023.
VEICULO: FIORINO PLACA: SCJ2G73 KM: 584544
REF A MAO DE OBRA AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32130-3

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

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$	190,00
(-) 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$	6,65
(=) Valor Líquido	**R$**	**183,35**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	190,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	190,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	190,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	6,65
(=) Valor Líquido	**R$**	**183,35**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
190,00	**0,00**	**183,35**

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: 52180031224140334000129000000000926226054970855374

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

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 52976 e o código verificador 7226.

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
0000009262
Data e Hora de Emissão
15/05/2026 09:56:00

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: ALINHAMENTO DIANTEIRO PASSEIO
BALANCEAMENTO RODAS PASSEIO
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
4520003 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO ELÉTRICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO ELÉTRICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO ELÉTRICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
PORANGATU - GO		**PORANGATU - GO**
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
190,00	**3,50**	**6,65**

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$ 6,65.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

Tauiri Fonseca dos Reis
Diretor Geral do Hospital
Mun. Hosp. Antonio Santão

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 52976 e o código verificador 7226.

Scanned with CamScanner

28/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:32:18
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 28/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.032.130
VALOR TOTAL 183,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO SERVIC
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32.130-3
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO D.114.646.E1D.20D.70B

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 27/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 184,52	NF-e Nº 000.066.159 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 000.066.159 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0424 1403 6800 0113 5500 1000 0661 5910 0832 4110

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE	152260295440402 27/04/2026 08:55:21

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	27/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, SN	CENTRO	76550-015		27/04/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		08:55:16

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	F066159	184,52	0,00	184,52

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/05/2026	184,52									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
88,52	16,82	0,00	0,00	184,52

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	184,52

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)
8	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
0000136882	OLEO PARA MOTOR 100 SINTETICO DEXOS 1 DUL RF:5W30 ULTRA TECH CÓD. PRODUTO ANP: 620501001 UF DE CONSUMO: GO	27101932	060	5655	UN	3	32,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000104035	FILTRO DE OLEO RF:LB55	84212300	000	5102	PC	1	13,15	13,15	0,00	13,15	2,50	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
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
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
0000102024	HIGIENIZADOR P/ AR CONDICIONADO LAVANDA RF:5978	87083090	000	5102	PC	1	22,00	22,00	0,00	22,00	4,18	0,00	19,00	0,00

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 7045/2026 CONFULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023.;VEICULO:FIORINO COR:BRANCO PLACA:SCJ2G73 MARCA:FIAT KM/H:571550;REF A PECAS AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32132-0	Gerente Adm. Antonio Santos

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 52076 e o código verificador 7045.

Scanned with CamScanner

```
11/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:19:36
051300513          SEGUNDA VIA              0007
          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                 11/05/2026
NR. DOCUMENTO               610.513.000.032.132
VALOR TOTAL                                184,52
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO PECAS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         32.132-X
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           E.043.E50.7B4.57C.2E7
```

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.113,78	NF-e Nº 000.067.539 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 000.067.539 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0524 1403 6800 0113 5500 1000 0675 3910 0286 7305

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 MERC.C/SUBST.TRIB.	152260373604337 15/05/2026 09:35:49

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	15/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, SN	CENTRO		76550-015	15/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		09:35:47

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	F067539	1.113,78	0,00	1.113,78

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/05/2026	1.113,78									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
98,52	18,72	0,00	0,00	1.113,78

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	1.113,78

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)
12	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
0000119699	PNEU 175/70R14 TOURING R1XL RF:14012433	40111000	060	5405	UN	2	455,13	910,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000119586	VALVULA BICO 414 PRETO RF:TR414 BICO GRAN	40111000	000	5102	UN	2	5,00	10,00	0,00	10,00	1,90	0,00	19,00	0,00
0000136882	OLEO PARA MOTOR 100 SINTETICO DEXOS 1 DUL RF:5W30 ULTRA TECH CÓD. PRODUTO ANP: 620501001 UF DE CONSUMO: GO	27101932	060	5655	UN	3	35,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000104035	FILTRO DE OLEO RF:LB55	84212300	000	5102	PC	1	13,15	13,15	0,00	13,15	2,50	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
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
0000102024	HIGIENIZADOR P/ AR CONDICIONADO LAVANDA RF:5978	87083090	000	5102	PC	1	22,00	22,00	0,00	22,00	4,18	0,00	19,00	0,00

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 7226/2026 CONFULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023.;VEICULO: FIORINO PLACA: SCJ2G73 KM: 584544 REF A PECAS AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32132-0;	Tamiris Alves dos Reis Diretora Geral do Hospital Mun. Hos... 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 52978 e o código verificador 7226.

Scanned with CamScanner

28/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:32:18
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 28/05/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.032.132
VALOR TOTAL 1.113,78
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO PECAS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32.132-X
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 9.1E6.C43.756.CAA.583

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 63700.982935 84573.440009 7 14420000400000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00637009-8

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12737266	03.506.307/0001-57	10/05/2026	4.000,00

(-) 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 63700.982935 84573.440009 7 14420000400000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	10/05/2026
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
07/05/2026	1.TL-12737266	DS	SIM	07/05/2026	109/00637009-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			4.000,00

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

11/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:56:18
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086370098293584573440009714420000400000
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 50.803
DATA DE VENCIMENTO 10/05/2026
DATA DO PAGAMENTO 08/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO 4.000,00
VALOR COBRADO 4.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO 1.8B6.364.675.7A7.647
==========
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	03370203-6	8499-/0015736-	4.083,48

Demonstrativo

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	1.000,00	1.000,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	1.500,00	1.500,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	3	500,00	1.500,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | 341-7 | **34191.09032 37020.368496 90157.360000 5 14450000408348**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					13/05/2026
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**
12/05/2026	16555936	DM	N	13/05/2026	03370203-6
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	109	R$			4.083,48

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

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:17:36
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090323702036849690157360000514450000408348
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 51.201
DATA DE VENCIMENTO 13/05/2026
DATA DO PAGAMENTO 12/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO 4.083,48
VALOR COBRADO 4.083,48
==========
NR.AUTENTICACAO 7.B4E.8C6.C4D.B64.529
==========
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 63772.832935 84573.440009 1 14470000300000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00637728-3

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12742420	03.506.307/0001-57	15/05/2026	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 63772.832935 84573.440009 1 14470000300000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	15/05/2026
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
12/05/2026	1.TL-12742420	DS	SIM	12/05/2026	109/00637728-3

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

14/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:17:36
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086377283293584573440009114470000300000
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 51.202
DATA DE VENCIMENTO 15/05/2026
DATA DO PAGAMENTO 12/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO 3.000,00
VALOR COBRADO 3.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO 2.B79.C27.1CE.102.0DF
==========
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	03390462-4	8499-/0015736-	4.077,82

Demonstrativo

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	2	1.000,00	2.000,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	1.500,00	1.500,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	500,00	500,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **34191.09032 39046.248496 90157.360000 9 14550000407782**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					23/05/2026
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**
22/05/2026	16598760	DM	N	23/05/2026	03390462-4
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	109	R$			4.077,82

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

```
26/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   07:55:08
051300513                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090323904624849690157360000914550000407782
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                          52.237
DATA DE VENCIMENTO                  23/05/2026
DATA DO PAGAMENTO                   22/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO                    4.077,82
VALOR COBRADO                         4.077,82
================================================
NR.AUTENTICACAO            C.783.699.E3D.CE0.1EC
================================================
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 64083.102935 84573.440009 1 14570000415000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00640831-0

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12755633	03.506.307/0001-57	25/05/2026	4.150,00

(-) 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 64083.102935 84573.440009 1 14570000415000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	25/05/2026
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
22/05/2026	1.TL-12755633	DS	SIM	22/05/2026	109/00640831-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			4.150,00

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

```
26/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   07:55:08
051300513                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090086408310293584573440009114570000415000
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                            52.238
DATA DE VENCIMENTO                    25/05/2026
DATA DO PAGAMENTO                     22/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO                      4.150,00
VALOR COBRADO                           4.150,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            8.222.46D.0E2.316.B69
================================================
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 64404.462935 84573.440009 1 14640000421311

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00644044-6

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12766346	03.506.307/0001-57	01/06/2026	4.213,11

(-) 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 64404.462935 84573.440009 1 14640000421311

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	01/06/2026
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
29/05/2026	1.TL-12766346	DS	SIM	29/05/2026	109/00644044-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			4.213,11

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

```
01/06/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:09:04
051300513                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090086440446293584573440009114640000421311
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                          52.901
DATA DE VENCIMENTO                  01/06/2026
DATA DO PAGAMENTO                   29/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO                    4.213,11
VALOR COBRADO                         4.213,11
================================================
NR.AUTENTICACAO            2.60D.B6D.A07.36F.CF9
================================================
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.

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 (1774792)

Identificação:	356170	**Tributo:**	**4 - I S S Q N**	**Pagamento até:**	**20/05/2026**
Inscrição:	651008168	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**11.675,26**
		Referência:	2026/04	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	1	Data lançamento:	12/05/2026	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	0,00 m2	Vencimento:	20/05/2026	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	11.675,26	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**RZhm$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) Taxas	**0,00**
Data emissão:	12/05/2026			**Total**	**11.675,26**

Linha Digitavel: 81630000116 0 75263423202 5 60520010000 2 00001774792 4
Emitido por 29795630130
Observação: Guia REST

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
12/05/2026	**1**	**356170**	**DUAM**	**1774792**	**651008168**	**20/05/2026**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por 29795630130	**2026/04**	**4 - I S S Q N**	**Administrativo**	**11.675,26**

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	**11.675,26**

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

81630000116 0 | **75263423202 5** | **60520010000 2** | **00001774792 4**

CNPJ: 27.949.878/0005-58
Número: 1774792
Pagar até: 20/05/2026
Valor: 11.675,26

Pague com PIX

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.28
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 81630000116-0 75263423202-5
60520010000-2 00001774792-4
Data do pagamento 20/05/2026
Valor Total 11.675,26

DOCUMENTO: 052004
AUTENTICACAO SISBB: 2.B20.E1F.396.096.147

9. OUTROS

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001690-46.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 29/08/2025
Valor da causa: R$ 34.584,84

Partes:
AUTOR: IVONETE SOARES DA SILVA ALVES
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001690-46.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: IVONETE SOARES DA SILVA ALVES
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 18 de março de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0001690-46.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 13:45, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

A Magistrada encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante IVONETE SOARES DA SILVA ALVES, 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) ALINE CRISTINA MORAES ACÁCIO, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

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:

O reclamado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$16.000,00, em cinco parcelas, sendo R$15.000,00 líquidos à reclamante e R$1.000,00 à sua patrona a título de honorários sucumbenciais, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 07/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 07/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 08/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 07/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 07/08/2026.

PJe Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 18/03/2026, às 15:45:52 - 47b643d

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: Titular 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, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

Ainda como objeto da avença, as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro, excepcionalmente fixados em R$2.000,00, a**té 30 dias após o prazo previsto para a última parcela do acordo,** por meio de deposito em conta de titularidade do Sr. JOAQUIM GONÇALVES DE SOUSA JÚNIOR, 001.219.331-30, CEF, AG. 2555, CONTA 583548495-6.

HOMOLOGO.

Custas pela parte reclamante no importe de R$320,00, calculadas sobre R$16.000,00 (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.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 13:51.

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.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

PJe Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 18/03/2026, às 15:45:52 - 47b643d

PRISCILA SOUZA DE AGUIAR
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 18/03/2026, às 15:45:52 - 47b643d
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26031814041647900000079658047?instancia=1
Número do processo: 0001690-46.2025.5.18.0201
Número do documento: 26031814041647900000079658047

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.40
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$ 3.200,00
DEBITO EM: 07/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050701
AUTENTICACAO SISBB: 2.55E.FE4.22B.EBB.825

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001734-65.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 04/09/2025
Valor da causa: R$ 34.584,84

Partes:
AUTOR: ELENICE MARIA DE JESUS
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001734-65.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: ELENICE MARIA DE JESUS
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 24 de março de 2026, na sala de sessões do(a) 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 Sumaríssimo número 0001734-65.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 08:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante ELENICE MARIA DE JESUS, 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 (CPF: 835.813.911-04), 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 pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$16.000,00, em oito parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 11/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/09/2026.

7ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 13/10/2026.

8ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/11/2026.

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, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Multa do art 477 da CLT (R$2.198,00);

b) Indenização por danos morais (R$13.802,00).

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

HOMOLOGO.

Custas pela parte reclamante no importe de R$320,00, calculadas sobre R$16.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. JOAQUIM GONÇALVES DE SOUSA JUNIOR, até o dia 10/05/2026, por

meio de deposito em conta de titularidade do perito na Caixa Econômica Federal, Agência 2555, conta 583548495-6, sob pena de execução.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 08:15.

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.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 24/03/2026, às 14:14:24 - 7b8e4be
Certificado por TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18 REGIAO:02395868000163
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032409104559400000079798181?instancia=1
Número do processo: 0001734-65.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032409104559400000079798181

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
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$ 2.000,00
DEBITO EM: 08/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050801
AUTENTICACAO SISBB: D.C99.79B.D79.AE7.F21

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001734-65.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 04/09/2025
Valor da causa: R$ 34.584,84

Partes:
AUTOR: ELENICE MARIA DE JESUS
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001734-65.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: ELENICE MARIA DE JESUS
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 24 de março de 2026, na sala de sessões do(a) 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 Sumaríssimo número 0001734-65.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 08:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante ELENICE MARIA DE JESUS, 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 (CPF: 835.813.911-04), 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 pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$16.000,00, em oito parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 11/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/09/2026.

7ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 13/10/2026.

8ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/11/2026.

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, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Multa do art 477 da CLT (R$2.198,00);

b) Indenização por danos morais (R$13.802,00).

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

HOMOLOGO.

Custas pela parte reclamante no importe de R$320,00, calculadas sobre R$16.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. JOAQUIM GONÇALVES DE SOUSA JUNIOR, até o dia 10/05/2026, por

meio de deposito em conta de titularidade do perito na Caixa Econômica Federal, Agência 2555, conta 583548495-6, sob pena de execução.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 08:15.

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.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 24/03/2026, às 14:14:24 - 7b8e4be
Certificado por TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18 REGIAO:02395868000163
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032409104559400000079798181?instancia=1
Número do processo: 0001734-65.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032409104559400000079798181

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
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: 2555-0 - PAB JUSTIÇA TRABALHO GOIANIA
CONTA: 583.548.495-6

FAVORECIDO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR
CPF/CNPJ: 001.219.331-30
VALOR: R$ 1.500,00
DEBITO EM: 08/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050802
AUTENTICACAO SISBB: 3.41F.CD1.E74.DB6.7B9

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001734-65.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 04/09/2025
Valor da causa: R$ 34.584,84

Partes:
AUTOR: ELENICE MARIA DE JESUS
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001734-65.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: ELENICE MARIA DE JESUS
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 24 de março de 2026, na sala de sessões do(a) 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 Sumaríssimo número 0001734-65.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 08:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante ELENICE MARIA DE JESUS, 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 (CPF: 835.813.911-04), 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 pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$16.000,00, em oito parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 11/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/09/2026.

7ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 13/10/2026.

8ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/11/2026.

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, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Multa do art 477 da CLT (R$2.198,00);

b) Indenização por danos morais (R$13.802,00).

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

HOMOLOGO.

Custas pela parte reclamante no importe de R$320,00, calculadas sobre R$16.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. JOAQUIM GONÇALVES DE SOUSA JUNIOR, até o dia 10/05/2026, por

meio de deposito em conta de titularidade do perito na Caixa Econômica Federal, Agência 2555, conta 583548495-6, sob pena de execução.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 08:15.

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.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 24/03/2026, às 14:14:24 - 7b8e4be
Certificado por TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18 REGIAO:02395868000163
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032409104559400000079798181?instancia=1
Número do processo: 0001734-65.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032409104559400000079798181

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
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: 2555-0 - PAB JUSTIÇA TRABALHO GOIANIA
CONTA: 583.548.495-6

FAVORECIDO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR
CPF/CNPJ: 001.219.331-30
VALOR: R$ 1.500,00
DEBITO EM: 08/05/2026
==========
DOCUMENTO: 050802
AUTENTICACAO SISBB: 3.41F.CD1.E74.DB6.7B9

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário 0001202-91.2025.5.18.0201

Tramitação Preferencial

- Pagamento de Salário

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 17/06/2025
Valor da causa: R$ 82.926,44

Partes:

AUTOR: FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0001202-91.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 24 de fevereiro de 2026, na sala de sessões da MM. 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 0001202-91.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 10:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS, 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) ADRIANA PACHECO DOS SANTOS, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

Presente(s) a) acadêmica de Direito, Sra. Sandra Maria Silva, portador (a) do CPF nº 850.932.621-53, e N° da matrícula 10969001,com finalidade de comprovação estudantil perante a instituição de ensino superior.

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:

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 24/02/2026, às 12:04:56 - d63be9f

A reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do extinto contrato de trabalho**, a quantia líquida de R$17.226,00, em seis parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 11/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: Titular 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, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, garantindo inclusive a multa de 40%, e deverá comprovar a integralização até 11/03/2026.

Caso haja o inadimplemento da obrigação, fica estipulada multa de 50% sobre o valor do FGTS e indenização de 40% a ser recolhida na conta vinculada do(a) reclamante, sendo que a multa incidirá apenas sobre o valor não recolhido.

A reclamada reconhece a dispensa sem justa causa do autor em 19/06/2025, já integrado o período de aviso prévio indenizado de 33 dias, e procederá a baixa na CTPS digital e fará as comunicações administrativas da rescisão contratual (e-social/CAGED/CNIS), até o dia 11/03/2026, sob pena de multa diária de R$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa e as comunicações serão feitos pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício do autor.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$9.000,00);

b) Aviso Prévio indenizado (R$2.000,00);

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 24/02/2026, às 12:04:56 - d63be9f

c) Intervalo Intrajornada (R$3.608,00);

d) Férias + 1/3 (R$2.618,00).

HOMOLOGO.

Cópia da presente Ata 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.

Dados da Reclamada: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, CNPJ:27.949.878/0005-58.

Dados do(a) Reclamante: FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS CPF:039.490.901-18, PIS:21042576.69-8; CTPS DIGITAL; genitora: DEUSIVANE ALVINA DE OLIVEIRA; função: porteiro, média remuneratória: R$1.821,60; data de admissão: 01/10/2023; data de desligamento: 16/05/2025; modalidade da dispensa: SEM JUSTA CAUSA.

Defiro ao autor os benefícios da Justiça gratuita.

Quanto à insalubridade, considerando que o pleito era de majoração do adicional e que o laudo pericial constatou insalubridade em grau médio, os honorários periciais devem ser atribuídos ao autor, sucumbente na pretensão objeto da perícia.

Arbitro os honorários periciais no valor de R$1.000,00. Tendo em vista que o autor e beneficiário da justiça gratuita, os honorários devem ser requisitados ao TRT 18.

Custas pela parte reclamante no importe de R$344,52, calculadas sobre R$17.226,00 (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.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 11:09.

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.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

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
12/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.51
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$ 2.871,00
DEBITO EM: 11/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051102
AUTENTICACAO SISBB: 5.232.DAB.1A2.1C6.629

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001792-68.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 11/09/2025
Valor da causa: R$ 32.503,23

Partes:
AUTOR: LUCIANA DIAS DOS SANTOS SOUZA
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001792-68.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: LUCIANA DIAS DOS SANTOS SOUZA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 23 de março de 2026, na sala de sessões do(a) 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 Sumaríssimo número 0001792-68.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 15:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante LUCIANA DIAS DOS SANTOS SOUZA, 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 (CPF: 835.813.911-04), acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MARCELO JOSE BORGES, OAB 26031/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: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 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 cinco parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 13/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 13/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 15/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 13/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 13/08/2026.

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, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) indenização por danos morais (R$15.000,00).

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

HOMOLOGO.

Defere-se o benefício da Justiça gratuita para o reclamante.

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. JOAQUIM GONÇALVES DE SOUSA JUNIOR, até o dia 23/04/2026, por meio de deposito em conta de titularidade do perito na Caixa Econômica Federal, Agência 2555, conta 583548495-6, sob pena de execução.

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 23/03/2026, às 21:13:04 - 230117a

Cientes os presentes.

Intimem-se o perito.

Audiência encerrada às 15:03.

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.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 23/03/2026, às 21:13:04 - 230117a
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032315043568900000079773932?instancia=1
Número do processo: 0001792-68.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032315043568900000079773932

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.42
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$ 3.000,00
DEBITO EM: 13/05/2026
==========
DOCUMENTO: 051385
AUTENTICACAO SISBB: D.11E.5E6.5D5.C98.FB8

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001747-64.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 05/09/2025
Valor da causa: R$ 31.369,40

Partes:
AUTOR: DENISE DE SOUZA
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: RICARDO BEZUBKA

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001747-64.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: DENISE DE SOUZA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 26 de fevereiro de 2026, na sala de sessões da MM. 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 Sumaríssimo número 0001747-64.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 08:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante DENISE DE SOUZA, 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 (CPF: 835.813.911-04), acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/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:

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 26/02/2026, às 11:59:55 - f818aad

A reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 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 sete parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 20/03/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 20/04/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 20/05/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 22/06/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 20/07/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.142,85, até 20/08/2026.

7ª parcela, no valor de R$2.142,85, até 21/09/2026.

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, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$12.802,00);

b) Multa do art. 477 (R$2.198,00).

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

HOMOLOGO.

Arbitro os honorários periciais no valor de R$1.300,00 que serão pagos pela reclamada até o dia 26/03/2026, sob pena de execução.

Os honorários periciais serão depositados pela reclamada na conta de titularidade do perito Dr. RICARDO BEZUBKA, CPF: 167.808.878-11, Nupagamentos S/A nº 0260 – AG: 0001, C/C: 3312844-8.

Defiro à autora os benefícios da Justiça gratuita.

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 26/02/2026, às 11:59:55 - f818aad

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.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 08:14.

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.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

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
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.28
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$ 2.142,86
DEBITO EM: 20/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052006
AUTENTICACAO SISBB: F.E88.063.C69.75A.358

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0002473-38.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: FRANCESCA BARBOSA DA SILVA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 6 de abril de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0002473-38.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 14:30, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

A Magistrada encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante FRANCESCA BARBOSA DA SILVA, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Ausente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, presente o(a) seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

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:

O reclamado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$9.000,00, em seis parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 20/05/2026.

2ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 22/06/2026.

3ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 20/07/2026.

4ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 20/08/2026.

5ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 21/09/2026.

6ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 20/10/2026.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: PRISCILA SOUZA DE AGUIAR
http://pje.trt18.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=26040616085623500000080132567
Número do documento: 26040616085623500000080132567
Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 06/04/2026, às 16:13:10 - a16d0fe

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta da advogada da reclamante: Titular 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, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, garantindo inclusive a multa de 40%, e deverá realizar tal integralização até 24/04/2026.

A reclamada reconhece a dispensa sem justa causa da autora em 17 /11/2025 e procederá a baixa na CTPS digital e fará as comunicações administrativas da rescisão contratual (e-social/CAGED/CNIS), até o dia 24/04/2026, sob pena de multa diária de R$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa e as comunicações serão feitos pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício do autor.

A reclamada se compromete a juntar aos autos os comprovantes de regularização do FGTS + 40% e de comunicação da dispensa aos órgãos competentes até a data de 24/04/2026, do que a reclamante terá ciência independentemente de intimação por esta unidade judiciária.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$9.000,00).

HOMOLOGO.

Cópia da presente Ata 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, desde que preenchidos os demais requisitos legais para a habilitação e percepção do benefício.

Dados da Reclamada: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS. CNPJ: 27.949.878/0005-58

Dados do(a) Reclamante: FRANCESCA BARBOSA DA SILVA, CPF: 028.097.441-81. PIS:21042578.94-1; CTPS DIGITAL; genitora: FATIMA BEATRIZ BARBOSA DE MORAIS SILVA; função: serviços gerais, média remuneratória: R$1.821,60; data de admissão: 02/05/2024; data de desligamento:17/11/2025; modalidade da dispensa: SEM JUSTA CAUSA.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: PRISCILA SOUZA DE AGUIAR
http://pje.trt18.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=26040616085623500000080132567
Número do documento: 26040616085623500000080132567
Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 06/04/2026, às 16:13:10 - a16d0fe

Custas pela parte reclamante no importe de R$180,00, calculadas sobre R$9.000,00 (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.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 15:04.

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.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

PRISCILA SOUZA DE AGUIAR
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.28
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$ 1.500,00
DEBITO EM: 20/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052007
AUTENTICACAO SISBB: E.8B5.224.CEC.A6C.F6C

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0000532-19.2026.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 25/03/2026
Valor da causa: R$ 54.274,53

Partes:
AUTOR: VINICIUS CASTRO DA SILVA
ADVOGADO: FERNANDO COELHO DA COSTA
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
CEJUSC DIGITAL
ATSum 0000532-19.2026.5.18.0201
RECLAMANTE: VINICIUS CASTRO DA SILVA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 7 de maio de 2026, na sala de sessões do(a) CEJUSC DIGITAL, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RAIANNE LIBERAL COUTINHO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0000532-19.2026.5.18.0201, supramencionada.

Às 14:05, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

Participaram da audiência virtual/videoconferência:

Presente a parte reclamante VINICIUS CASTRO DA SILVA, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). FERNANDO COELHO DA COSTA, OAB 11.728/TO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) ALINE CRISTINA MORAIS ACÁCIO, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

Deverão as partes litigantes 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.

Processo 100% Digital. Audiência regida pelas PORTARIAS TRT 18ª SGP /SGJ Nº 896/2021 e GP/SGP Nº 437/2022.

Considerando que houve opção pelo JUÍZO 100% DIGITAL, as partes ficam cientes que devem manter atualizados nos autos seus contatos eletrônicos.

Os advogados serão intimados exclusivamente, via DJEN, nos termos do parágrafo único do artigo 10 da Portaria TRT 18º SGP/SGJ n.º 896/2021.

Submetido à apreciação da Juíza RAIANNE LIBERAL COUTINHO, foi proferida a seguinte DECISÃO:

CONCILIAÇÃO:

PJe Documento assinado eletronicamente por RAIANNE LIBERAL COUTINHO, em 07/05/2026, às 15:24:00 - 0f7a103

O reclamado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS 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 cinco parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 20/05/2026.

2ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 22/06/2026.

3ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 20/07/2026.

4ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 20/08/2026.

5ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 21/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: Banco 0260: Nu Pagamentos S.A. - Instituição de pagamento, Agência: 0001, Conta com dígito verificador: 48765298-4, tipo: Conta de Pagamentos, titular Fernando Coêlho da Costa, CPF do titular: 022.462.771-67, Chave PIX (CPF) 022.462.771-67.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, garantindo inclusive a multa de 40%, e deverá realizar tal integralização até 07/06/2026.

Caso haja o inadimplemento da obrigação, fica estipulada multa de 50% sobre o valor do FGTS e indenização de 40% a ser recolhida na conta vinculada do(a) reclamante, sendo que a multa incidirá apenas sobre o valor não recolhido.

A reclamada reconhece a dispensa sem justa causa do autor em 27/02/2026 e procederá a baixa na CTPS digital e fará as comunicações administrativas da rescisão contratual (e-social/CAGED/CNIS), até o dia 07/06/2026, sob pena de multa diária de R$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa e as comunicações serão feitos pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício do autor.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$5.000,00);

b) Férias +1/3 (R$10.000,00).

HOMOLOGO.

PJe Documento assinado eletronicamente por RAIANNE LIBERAL COUTINHO, em 07/05/2026, às 15:24:00 - 0f7a103

Defere-se ao reclamante 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.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 14:35.

Nada mais.

Devolvam-se os autos à vara de origem.

A sessão foi realizada e reduzida a termo pelo(a) conciliador MARLÚCIO ALVES FAQUIM.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, por videoconferência, ficando estas dispensadas de apor assinaturas, sendo esta ata assinada 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.**

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RAIANNE LIBERAL COUTINHO
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM, Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RAIANNE LIBERAL COUTINHO, em 07/05/2026, às 15:24:00 - 0f7a103
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26050714350897700000081103563?instancia=1
Número do processo: 0000532-19.2026.5.18.0201
Número do documento: 26050714350897700000081103563

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.28
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: 48.765.298-4

FAVORECIDO: FERNANDO COELHO DA COSTA
CPF/CNPJ: 022.462.771-67
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 20/05/2026
==========
DOCUMENTO: 052005
AUTENTICACAO SISBB: 0.D1A.990.F25.50E.1B4

INSTRUMENTO PARTICULAR DE TRANSAÇÃO E CONFISSÃO DE DÍVIDA E OUTRAS AVENÇAS

1- **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA**., pessoa jurídica de direito privado, com matriz no Rio de Janeiro/RJ, inscrita no CNPJ sob o nº. 35.820.448/0001-36, e filial na cidade de Goiânia, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 35.820.448/0023-41, situada na Avenida Engenheiro Fuad Rassi, Número 726, Bairro Vila Jaraguá, CEP 74655-030, por seus representantes legais, doravante denominada simplesmente **CREDORA.**

2- **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 27.949.878/0005-58, com sede na Rua 11, Quadra 02, Lote 02, 02º Andar, Area B, Sala 02, Centro, Porangatu, Goiás, CEP: 76.550-000, doravante denominada **DEVEDORA**.

CLÁUSULA PRIMEIRA:

A **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA** é credora da importância nominal de **R$ 153.777,17 (cento e cinquenta e três mil, setecentos e setenta e sete mil e dezessete centavos),** decorrente da venda de produtos e serviços realizados, conforme notas fiscais vencidas e relacionadas no Anexo I do presente instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA:

A **DEVEDORA,** pelo presente instrumento, reconhece a certeza, a liquidez e a exigibilidade do crédito mencionado na Cláusula Primeira, conforme disposto no Anexo I, que perfaz o valor total **R$ 153.777,17 (cento e cinquenta e três mil, setecentos e setenta e sete mil e dezessete centavos),** confessando-se devedora da **CREDORA** de tal importância, assumindo a total responsabilidade pelo adimplemento da dívida ora confessada.

CLÁUSULA TERCEIRA:

A **CREDORA**, por mera liberalidade e desde que as parcelas abaixo descritas sejam liquidadas rigorosamente nos seus respectivos vencimentos, aceita receber o valor de **R$ 154.000,02 (cento e cinquenta e quatro mil reais e dois centavos), mediante o pagamento de 6 (seis) parcelas mensais e sucessivas de R$ 25.666,67 (vinte e cinco mil, seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos),** sendo a primeira parcela a ser paga dia 05/03/2026, conforme encontram descritos no Anexo II.

CLÁUSULA QUARTA:

No caso de impontualidade no cumprimento dessas obrigações, o débito em atraso ficará sujeito aos seguintes encargos:

A) Correção monetária (IGPM-FGV) e juros de 1% (Um) ao mês, incidente da data do vencimento de cada uma das parcelas devidas, conforme descritas no anexo, até a data do efetivo pagamento;

B) Multa de 2% (dois por cento) sobre o débito.

CLÁUSULA QUINTA:

O não pagamento de quaisquer da parcela prevista na Cláusula Terceira e descritas no anexo II do presente instrumento, bem como dos consumos correntes, ensejará o vencimento antecipado da totalidade da dívida confessada na Cláusula Segunda, tornando-se, desde logo, exigível o saldo remanescente, sendo que os pagamentos até então efetuados, se houver, serão tidos como meras amortizações da dívida integral confessada, independentemente de interpelação ou notificação judicial ou extrajudicial para fins de constituição de mora.

CLÁUSULA SEXTA:

As partes poderão ainda considerar automaticamente rescindido este instrumento e antecipadamente exigíveis as obrigações nele previstas, se ocorrer quaisquer das hipóteses previstas em lei, notadamenteo não cumprimento de obrigação pactuada, ou, se qualquer das partes sofrer procedimento judicial ou extrajudicial que comprometa o cumprimento dessas obrigações.

CLÁUSULA SÉTIMA:

O presente instrumento faz prova da liquidez e certeza do crédito da **CREDORA,** valendo como título executivo extrajudicial, conforme previsto no artigo 784, inciso III, do Código de Processo Civil.

CLÁUSULA OITAVA:

Os pagamentos devidos serão efetuados pelo **DEVEDOR** através de depósitos identificados, informando o CNPJ do **DEVEDOR,** na conta corrente nº 409045-4, Agência 3180-1, do Banco do Brasil, de titularidade da **CREDORA.**

CLÁUSULA NONA:

O **DEVEDOR** declara-se responsável pelo cumprimento de todas as obrigações, principal e acessória, resultantes deste Instrumento, nos termos dos artigos 264 e 265 do Código Civil Brasileiro, bem como pelos acréscimos pactuados na cláusula quarta.

CLÁUSULA DÉCIMA:

Após cumprida todas as obrigações ora ajustadas, notadamente o pagamento integral do presente acordo, ambas as partes dar-se-ão plena, rasa, geral e irrevogável quitação, para nada mais reclamarem entre si, inclusive eventuais pleitos de indenizações de qualquer natureza, quanto aos valores aqui pactuados e os títulos descritos no "Anexo I".

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA:

Fica eleito para dirimir as questões oriundas deste instrumento, o foro da cidade de Goiânia/GO.

E assim, por estarem justas e contratadas, as partes participantes do presente instrumento, através de seus representantes legais, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, na presença das 02 (duas) testemunhas que a esta também subscrevem, obrigando-se a fazer o mesmo sempre bom, firme e valioso, por si, seus herdeiros e sucessores.

As assinaturas do presente instrumento jurídico, caso realizadas por ferramenta de assinatura eletrônica nos termos do parágrafo 2º, do artigo 10, da Medida Provisória 2.200-2/2001 constituem obrigações válidas e exigíveis, para todos os fins legais, representando a vontade de todos que o assinam, como prova documental e título executivo extrajudicial, para todos os fins e efeitos.

Goiânia/GO, 05 de março de 2026.

BARBARA ROSA DE CASTRO:70064980154

Assinado de forma digital por BARBARA ROSA DE CASTRO:70064980154
Dados: 2026.03.05 14:58:30 -03'00'

.....

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR:00469540150

Assinado de forma digital por WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR:00469540150
Dados: 2026.03.05 10:26:42 -03'00'

.....

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

TESTEMUNHAS:

1- DEIVID ADEMIR DA SILVA

Digitally signed by DEIVID ADEMIR DA SILVA
DN: cn=DEIVID ADEMIR DA SILVA, c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC OAB
Date: 2026.03.05 15:07:24 -03'00'

.....

Nome:
R.G.:
Endereço:

2- NATASHA DUTRA DUQUE CESAR

Assinado de forma digital por NATASHA DUTRA DUQUE CESAR
Dados: 2026.03.05 15:14:24 -03'00'

.....

Nome:
RG:
Endereço:

ANEXO I

					153,777.17 BRL
Nome do cliente	Cliente	Referência	Data faturamento	Data vencimento líq.	Montante (ME)
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	000077606-400	24.04.2025	22.05.2025	30,704.54 BRL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	000083481-400	15.08.2025	12.09.2025	26,130.74 BRL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	000085392-400	19.09.2025	17.10.2025	29,401.71 BRL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	547-689	12.10.2025	10.11.2025	26,759.06 BRL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	000091881-400	30.12.2025	27.01.2026	40,781.12 BRL

ANEXO II

Parcelas	Valor da Parcela	Vencimento
1	R$ 25.666,67	05/03/2026
2	R$ 25.666,67	27/03/2026
3	R$ 25.666,67	27/04/2026
4	R$ 25.666,67	27/05/2026
5	R$ 25.666,67	27/06/2026
6	R$ 25.666,67	27/07/2026
	Total: R$ 154.000,02	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.22.47
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202605261217121204539l4
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$25.666,67
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/05/2026 - 10:20:03

PAGO PARA: White Martins Gases Industriais Ltda
CNPJ: 35.820.448/0001-36
CHAVE PIX: 35820448000136
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3180 - CONTA: 00000000000004090454
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 26/05/2026 - 10:20:03

==========

DOCUMENTO: 052601
AUTENTICACAO SISBB: B.63A.1CE.BED.60C.BC2

==========

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.

RECIBO DE TRANSFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMP/CEM
CNPJ: 27.949.878/0005-58
ENDEREÇO: Rua 11, Qd 02, Lt 02, Centro, Porangatu-Go, CEP: 76.550-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 453,81 (Quatrocentos e cinquenta e três reais e oitenta e um centavos) que corresponde a 14,36% esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente à parcela 16/60 do parcelamento PGFN.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

Porangatu-Go

27 de maio de 2026

```
27/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:52:29
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                 27/05/2026
NR. DOCUMENTO               613.229.000.076.433
VALOR TOTAL                                453,81
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8          CONTA:         76.433-7
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           5.CDB.CE9.F18.DF5.8D6
```

RECIBO DE TRANSFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMP/CEM
CNPJ: 27.949.878/0005-58
ENDEREÇO: Rua 11, Qd 02, Lt 02, Centro, Porangatu-Go, CEP: 76.550-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 31.397,43 (Trinta e um mil, trezentos e noventa e sete reais e quarenta e três centavos) equivalente ao percentual de 39,35%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente a parcela 10/60 do 1° reparcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

Porangatu-Go

27 de maio de 2026

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:52:29
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 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 31.397,43
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO D.19F.586.859.9B8.CCB

RECIBO DE TRANSFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMP/CEM
CNPJ: 27.949.878/0005-58
ENDEREÇO: Rua 11, Qd 02, Lt 02, Centro, Porangatu-Go, CEP: 76.550-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 44.513,10 (Quarenta e quatro mil e quinhentos e treze reais e dez centavos) equivalente ao percentual de 50,73%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente a parcela 10/60 do 5° parcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

Porangatu-Go

27 de maio de 2026.

```
27/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:52:29
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                  27/05/2026
NR. DOCUMENTO                613.229.000.076.433
VALOR TOTAL                             44.513,10
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8          CONTA:         76.433-7
NR. DOCUMENTO                610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO            3.68D.3D0.35F.CB8.672
```

RECIBO DE TRANSFERENCIA DE VALOR PARA PAGAMENTO DO PARCELAMENTO NA RECEITA FEDERAL

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMP/CEM
CNPJ: 27.949.878/0005-58
ENDEREÇO: Rua 11, Qd 02, Lt 02, Centro, Porangatu-Go, CEP: 76.550-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ 27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edifício New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 35.789,74 (Trinta e cinco mil, setecentos e oitenta e nove reais e setenta e quatro centavos) equivalente ao percentual de 47,3460%. Esse percentual tem como base a totalidade dos débitos da filial tal sobre o valor total do parcelamento junto a Receita Federal. Referente a parcela 3/60 do 6° parcelamento.

Os valores dos débitos objeto do parcelamento, se encontram discriminados no relatório de débitos da unidade, juntamente com o recibo do parcelamento, onde estão discriminados os valores parcelados, todos em anexo, juntamente com DARF da parcela.

Porangatu-Go

27 de maio de 2026.

27/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:52:30
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 27/05/2026
NR. DOCUMENTO 613.229.000.076.433
VALOR TOTAL 35.789,74
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3229-8 CONTA: 76.433-7
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 5.465.9BB.AE1.DAD.987