PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTÔNIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS

DEZEMBRO 2024

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$ 2.750.000,00			
RELATÓRIO FINANCEIRO DEZEMBRO DE 2024				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA	**R$**	**893.463,39**		
Folha de Pagamento servidores cedidos	R$	70.854,46		
Porangatu Prev folha de pagamento servidores cedidos	R$	23.608,30		
Folha de Pagamento13° salário + Porangatu Prev	R$	66.210,46		
Ipasgo	R$	2.258,26		
Saneago	R$	197.447,15		
Equatorial	R$	33.084,76		
Supressão de serviços e metas	R$	500.000,00		
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa)		**R$ 1.856.536,61**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**4.122.507,74**		
1 SALDO ANTERIOR	**R$**	**357.129,92**		
1.1 Saldo Anterior em Conta	**R$**	**357.129,92**		
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**3.764.955,16**		
2.1 Recurso Recebido	**R$**	**3.764.532,50**		
4° Repasse Ref 10/2024	R$	506.785,90	09/12/2024	
1° Repasse Ref 11/2024	R$	500.238,77	17/12/2024	
2° Repasse Ref 11/2024	R$	500.000,00	17/12/2024	
3° Repasse Ref 11/2024	R$	570.000,00	17/12/2024	
4° Repasse Ref 11/2024	R$	550.000,00	17/12/2024	
1° Repasse Ref 12/2024	R$	490.000,00	19/12/2024	
2° Repasse Ref 12/2024	R$	510.000,00	19/12/2024	
Receb PRGT-A/Ref Colaboradores Transferidos	R$	1.666,66	05/12/2024	
Complemento Piso Enfermagem	R$	68.769,90	30/12/2024	
Complemento Piso Enfermagem	R$	67.071,27	30/12/2024	
2.2 Aplicações Financeiras	**R$**	**422,66**		
3 ESTORNO	**R$**	**-**		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**2.471.022,83**		
1 Recursos Humanos	R$	1.675.488,18		
1.1 Salários Líquidos	R$	732.945,64		
Salários ref 11/2024	R$	404.643,73		
1° Parcela 13°	R$	179.680,31		
2° Parcela 13°	R$	148.621,60		
1.2 Férias	R$	35.037,70		
Flavia Rodrigues Chaves Faria	R$	2.669,65	10/12/24	Recibo
Jessica Almeida de Oliveira	R$	2.934,41	11/12/24	Recibo
Andrielly Aparecida Borges de Castro	R$	4.674,11	11/12/24	Recibo
Ivone Morais Mesquita Mendonca	R$	2.796,82	23/12/24	Recibo
Gildeson Alves Araujo	R$	2.996,45	23/12/24	Recibo
Jessica da Silva Dutra	R$	2.669,65	23/12/24	Recibo
Lucas Enock de Oliveira Rosa	R$	2.963,83	23/12/24	Recibo
Valeria Carmelita Santana	R$	2.909,80	23/12/24	Recibo
Sirlene Cardoso dos Santos Borges	R$	2.614,18	24/12/24	Recibo
Deuzinha Queiroz Gomes	R$	2.696,43	24/12/24	Recibo
Edmilson Fernandes Rosa	R$	5.112,37	24/12/24	Recibo
1.3 Rescisões	R$	3.318,62		
Eliane Batista da Silva Neres	R$	274,58	23/12/24	Termo de Rescisão
Elza Pereira Gomes	R$	3.044,04	23/12/24	Termo de Rescisão
1.4 FGTS	R$	-		
1.5 GPS	R$	-		
1.6 IRRF	R$	-		
1.7 PIS	R$	-		
1.8 FGTS Rescisório	R$	-		
1.9 Outras Formas de Contratação	R$	904.186,22		
Larissa Guerra	R$	170,00	03/12/2024	NFSE 5 REF 10/2024
Servicos Medico Silveira	R$	7.710,00	03/12/2024	NFSE 25 REF 10/2024
Proativa Care Servicos e Gestao Ltda	R$	34.980,00	03/12/2024	NFSE 180 REF 11/2024
C Umberto Inacio Novais	R$	8.600,00	06/12/2024	NFSE 79 REF 10/2024
Center Fisio Ltda	R$	9.385,00	20/12/2024	NFSE 49 REF 11/2024
J A Ferreira Filho	R$	27.917,45	20/12/2024	NFSE 7 REF 11/2024
R A S Vieira	R$	13.413,50	20/12/2024	NFSE 8 REF 11/2024
Nova Vita Medicos Ltda	R$	26.173,13	20/12/2024	NFSE 28 REF 11/2024
Noroeste Medica Ltda	R$	28.061,15	20/12/2024	NFSE 441 REF 11/2024
N B Souza II Neovitta	R$	5.983,00	20/12/2024	NFSE 451 REF 11/2024

Pro Saude Servicos Medicos Ltda	R$	63.161,05	20/12/2024	NFSE 423 REF 11/2024
Borges e Gomide Ltda	R$	31.537,20	20/12/2024	NFSE 442 REF 11/2024
Multsaude Servicos Medicos Ltda	R$	13.256,31	20/12/2024	NFSE 1747 REF 11/2024
JFR Servicos Medicos Ltda	R$	25.410,00	20/12/2024	NFSE 655 REF 11/2024
Medicplus Plantoes Medicos Ltda	R$	30.313,55	20/12/2024	NFSE 887 REF 11/2024
Medicplus Plantoes Medicos Ltda	R$	51.429,80	20/12/2024	NFSE 886 REF 11/2024
JFR Servicos Medicos Ltda	R$	15.637,50	20/12/2024	NFSE 654 REF 11/2024
Hanna P Lourenco Ltda	R$	13.434,43	20/12/2024	NFSE 32 REF 11/2024
Gvvmed Prestacoes	R$	5.978,00	20/12/2024	NFSE 13 REF 11/2024
Complexo Helbio Pereira Ltda	R$	64.853,23	20/12/2024	NFSE 4 REF 11/2024
Clinica Santa Cruz Ltda	R$	12.360,00	20/12/2024	NFSE 214 REF 11/2024
Total Med Sociedade Medica	R$	20.862,40	20/12/2024	NFSE 22 REF 11/2024
Rtc Clinica Medica Ltda	R$	24.572,13	20/12/2024	NFSE 22 REF 11/2024
Tony do Lago e Silva	R$	29.167,12	20/12/2024	NFSE 179 REF 11/2024
Claudio Nunes da Silva Ltda	R$	25.630,00	20/12/2024	NFSE 393 REF 11/2024
Cardio Vida Sma Eirelli	R$	32.380,00	20/12/2024	NFSE 308 REF 11/2024
Vieira da Silva Medicina e Saude Ltda	R$	11.186,92	20/12/2024	NFSE 281 REF 11/2024
AJR Servicos Medicos Ltda	R$	26.800,00	20/12/2024	NFSE 6 REF 11/2024
Servicos Medicos Silveira Vale e Maciel	R$	10.110,00	20/12/2024	NFSE 33 REF 11/2024
Pro Saude Urgencia e Emergencia Ltda	R$	15.306,93	20/12/2024	NFSE 1705 REF 11/2024
Vs Medica Ltda	R$	2.252,40	20/12/2024	NFSE 439 REF 11/2024
Provida Medicina Preventiva Ltda	R$	24.307,15	20/12/2024	NFSE 1920 REF 11/2024
Nadielle Bueno Felicio	R$	8.800,00	20/12/2024	NFSE 12 REF 11/2024
Multmed Plantonistas Ltda	R$	1.862,75	20/12/2024	NFSE 2950 REF 11/2024 PARCELA 1/2
Multmed Plantonistas Ltda	R$	6.000,00	23/12/2024	NFSE 2950 REF 11/2024 PARCELA 2/2
Antonio Henrique Dias Viana	R$	15.000,00	23/12/2024	NFSE 133 REF 11/2024
R P da Silva Servicos Medicos	R$	13.220,50	23/12/2024	NFSE 16 REF 11/2024
Arcanjo Miguel Servicos Medicos Ltda	R$	13.608,25	23/12/2024	NFSE 1001 REF 11/2024
Oftalmologia Norte Goiano Ltda	R$	24.000,00	23/12/2024	NFSE 496 REF 11/2024
Suzany Rocha Silva	R$	4.851,79	23/12/2024	NFSE 31 REF 11/2024
Oftalmologia Norte Goiano Ltda	R$	34.959,50	23/12/2024	NFSE 497 REF 11/2024
Instituto Psicologico Renascer Ltda	R$	5.440,00	27/12/2024	NFSE 16 REF 11/2024
C Umberto Inacio Novais	R$	5.983,00	27/12/2024	NFSE 80 REF 11/2024
B M da Silva Nutri	R$	4.053,00	27/12/2024	NFSE 84 REF 11/2024
A Rodrigues de Macedo Eireli	R$	26.372,00	27/12/2025	NFSE 277 REF 11/2024
Carlos Jose Garcia	R$	26.165,63	30/12/2024	NFSE 219
Luiz Gustavo Silva Folador	R$	504,45	30/12/2024	RPA
Elisangela Pereira dos Nascimento Modesto	R$	1.026,00	30/12/2024	RPA
2 Despesas Administrativas	R$	42.734,68		
2.1 Energia Elétrica	R$	-		
2.2 Saneamento	R$	-		
2.3 Telefonia	R$	-		
2.4 Internet	R$	1.500,00		
J F da Cruz Junior Telecomunicacao - Ltda	R$	750,00	16/12/24	BOLETO REF 10/2024
J F da Cruz Junior Telecomunicacao - Ltda	R$	750,00	16/12/24	BOLETO REF 11/2024
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	R$	-		
2.6 Fundo Fixo	R$	2.000,00		
Fundo Fixo 12/2024	R$	2.000,00	05/12/24	Transferência
2.7 Rateio	R$	37.343,11		
REF 11/2024	R$	2.343,11	20/12/24	Recibo
REF 12/2024	R$	15.000,00	20/12/24	Recibo
REF 12/2024	R$	20.000,00	31/12/24	Recibo
2.9 Aluguel	R$	-		
2.10 Taxas/ Cartorio	R$	-		
2.11 Material Expediente	R$	1.891,57		
Gomes Comercio Varejista	R$	671,97	23/12/24	NF 2809 REF 11/2024
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	1.219,60	24/12/24	NF 2153 REF 12/2024
3 Despesas Operacionais	R$	305.273,51		
3.1 Medicamentos	R$	151.181,39		
Medicamental Hospitalar	R$	55.791,40	13/12/24	NF 17506 REF 12/2024
Vale Comercial Ltda	R$	4.799,09	18/12/24	NF 166718 REF 12/2024
C.A. Hospitalar Ltda	R$	11.829,44	18/12/24	NF 94196 REF 12/2024
Supermedica Distrib Hospitalar Ltda	R$	11.806,16	18/12/24	NF 308538 REF 12/2024
Hospdrogas Comercial Ltda	R$	37.402,70	18/12/24	NF 110998 REF 12/2024
Hospdrogas Comercial Ltda	R$	9.611,30	18/12/24	NF 110932 REF 12/2024
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda	R$	13.319,40	18/12/24	NF 73593 REF 12/2024
Extrema Importacao e Distribuicao de Produtos Medicos	R$	4.506,60	18/12/24	NF 870 REF 12/2024
Goyaz Service Comercio e Logistica Ltda	R$	1.107,00	18/12/24	NF 108196 REF 12/2024
Cofernandes Comercio de Medicamentos Eireli Epp	R$	1.008,30	18/12/24	NF 8799 REF 12/2024
3.2 Materiais Hospitalares	R$	98.118,42		
Inovacao servicos e Comercio de produtos Hospitalares Ltda	R$	6.980,00	05/12/24	NF 59265 REF 11/2024
Diagnostica Centro Oeste Prod Lab Ltda	R$	20.434,00	05/12/24	NF 17833 REF 12/2024
Hospshop Produtos Hospitalares Ltda	R$	7.667,70	18/12/24	NF 21012 REF 12/2024
Supermedica Distrib Hospitalar Ltda	R$	5.667,90	19/12/24	NF 309836 REF 12/2024
De Pauli Comercio Representacao Importacao Exportacao Ltda	R$	4.828,20	19/12/24	NF 98003 REF 12/2024
Cofernandes Comercio de Medicamentos Eireli Epp	R$	10.194,00	19/12/24	NF 8830 REF 12/2024
C.A. Hospitalar Ltda	R$	4.005,50	20/12/24	NF 94475 REF 12/2024
HGM Distribuicao de Produtos Medicos Hospitalares Ltda	R$	4.025,00	20/12/24	NF 2473 REF 12/2024
Ribeiro Comercio e Assistencia Tecnica Ltda	R$	1.226,20	20/12/24	NF 8152 REF 12/2024
Perfil Hospitalar Ltda	R$	2.618,11	23/12/24	NF 11148 REF 12/2024
Recmed Comercio de Materiais Hospitalares Eireli Me	R$	5.188,30	23/12/24	NF 312169 REF 12/2024
Goyaz Service Comercio e Logistica Ltda	R$	373,80	23/12/24	NF 108199 REF 12/2024

Hospdrogas Comercial Ltda	R$	6.878,66	23/12/24	NF 113046 REF 12/2024
Sante Medica Hospitalar Ltda	R$	9.519,60	23/12/24	NF 6862 REF 12/2024
Hospdrogas Comercial Ltda	R$	8.511,45	27/12/24	NF 112926 REF 12/2024
3.3 Gases Medicinais	R$	-		
3.4 Enxoval	R$	-		
3.5 Higienização e Limpeza	R$	13.081,18		
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	8.505,18	24/12/24	NF 2151 REF 12/2024
HLR Servicos de Limpeza e Comercio Ltda	R$	4.576,00	27/12/24	NF 12 REF 12/2024
3.6 Lavanderia	R$	-		
3.7 Gêneros Alimentícios	R$	34.661,49		
Niger e Bruno Ltda-ME	R$	4.342,65	23/12/24	NF 1220 REF 11/2024
Antonio Nonato da Silva O Pernambucano	R$	19.495,53	23/12/24	NF 813 REF 11/2024
Antonio Nonato da Silva O Pernambucano	R$	10.823,31	23/12/24	NF 812 PARC 2
3.8 GLP	R$	-		
3.9 Descartáveis	R$	8.231,03		
Shallon Embalagens Plasticas Ltda	R$	3.370,08	23/12/24	NF 2995 REF 11/2024
Shallon Embalagens Plasticas Ltda	R$	4.860,95	24/12/24	NF 2987 REF 11/2024
3.10 Peças e Acessórios Equipamentos Hospitalares	R$	-		
3.11 Manutenção Predial	R$	-		
3.12 Outros	R$	-		
4 Prestação de Serviços Administrativos	R$	215.037,79		
4.1 Assessoria Administrativa	R$	38.000,00		
Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R$	38.000,00	10/12/24	NFSE 152 REF 11/2024
4.2 Assessoria Jurídica	R$	30.000,00		
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual e Advocacia	R$	30.000,00	19/12/24	NFSE 241 REF 11/2024
4.3 Assessoria Contábil	R$	11.000,00		
MJS Goncalves Contabilidade Empresarial	R$	11.000,00	27/12/24	NFSE 426 REF 11/2024
4.4 Assessoria de Imprensa	R$	-		
4.5 Faturamento	R$	-		
4.6 Sistema de Gestão	R$	1.837,79		
Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda	R$	1.837,79	23/12/24	NFSE 29455 REF 12/2024
4.7 Gestão de Documentos e TI	R$	41.800,00		
Matheus Ribeiro de Souza Marques	R$	2.200,00	10/12/24	NFSE 6 REF 10/2024
Sivector Tecnologia da Informacao e Consultoria Eireli	R$	37.400,00	19/12/24	NFSE 312 REF 09/2024
Matheus Ribeiro de Souza Marques	R$	2.200,00	31/12/24	NFSE 7 REF 11/2024
4.8 Assessoria Prestação de Contas	R$	-		
4.9 Controle Interno	R$	38.700,00		
Codigo Auditoria Ltda	R$	38.700,00	19/12/24	NFSE 82 REF 09/2024
4.10 Segurança e Saúde do Trabalho	R$	-		
4.11 Recrutamento e Seleção	R$	39.800,00		
Ennea Empresarial Ltda	R$	39.800,00	19/12/24	NFSE 272 REF 11/2024
4.12 Comunicação e Marketing	R$	13.900,00		
Priscilla Pereira dos Santos	R$	13.900,00	19/12/24	NFSE 52 REF 09/2024
5 Prestação de Serviços Operacionais	R$	128.339,95		
5.1 Manutenção Predial	R$	-		
5.2 Locação Equipamentos	R$	11.430,00		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	11.430,00	05/12/24	RECIBO REF 11/2024
5.3 Manutenção de Gerador	R$	-		
5.4 Coleta de Lixo	R$	5.508,15		
Indcom Ambiental Ltda	R$	5.508,15	23/12/24	NFSE 188974 REF 10/2024
5.5 Engenharia Clinica	R$	47.863,50		
Orbis Gestao de Tecnologia em Saude Ltda	R$	47.863,50	24/12/24	NFSE 1196 REF 09/2024
5.6 Manutenção Eletrica	R$	17.970,00		
Imperio RG Ltda	R$	17.970,00	05/12/24	NFSE 79 REF 11/2024
5.7 Manutenção Ar condicionado	R$	22.900,00		
Imperio RG Ltda	R$	22.900,00	04/12/24	NFSE 78 REF 11/2024
5.8 Manutenção Equipamentos	R$	-		
5.9 Serviços de Laboratorio	R$	22.668,30		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	22.668,30	04/12/24	NFSE 287 REF 11/2024
6 Frota	R$	23.501,53		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	R$	3.555,00		
Samuel Lemes da Silva	R$	3.555,00	20/12/24	NFSE 20 REF 12/2024
6.2 Materiais de Manutenção Veicular	R$	225,00		
Souza & Paiva Ltda Epp	R$	225,00	13/12/24	NF 5555 REF12/2024
6.3 Combustível	R$	19.721,53		
Ticket Solucoes HDFGT SA	R$	2.400,00	02/12/24	Nº DOCUMENTO: 1.TL-12049474
Ticket Solucoes HDFGT SA	R$	5.711,17	10/12/24	Nº DOCUMENTO: 1.TL-12062469
Vb Serviços Comercio e Administracao Ltda	R$	4.555,18	13/12/24	Nº DOCUMENTO: 15344975
Vb Serviços Comercio e Administracao Ltda	R$	3.055,18	20/12/24	Nº DOCUMENTO: 15381211
Ticket Solucoes HDFGT SA	R$	4.000,00	20/12/24	Nº DOCUMENTO: 1.TL-12076313
7 Taxas/Certificados/Seguros	R$	5.329,06		
7.1 Taxas Bancárias	R$	5.329,06		

8 Impostos	R$	56.925,94		
(3) Parcelamento de Impostos - Parc 5/27	R$	16.572,83	19/12/24	
(3) Parcelamento de Impostos - Parc 6/27	R$	16.572,83	19/12/24	
(4) Parcelamento de Impostos - Parc 1/60	R$	23.780,28	19/12/24	
9 Material Permanente	R$	169,90		
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	169,90	24/12/24	NF 2152
10 Outros	R$	18.222,29		
Processos trabalhistas ref unidade PRGT/HCAMP	R$	1.666,66	04/12/24	Valor recebido da unidade PRGT/HCAMP dia 05/12
Huma Cotações	R$	1.800,00	23/12/24	Pgto indevido - devolvido dia 02/01/2025
Adriana Machado	R$	9.894,68	24/12/24	Pgto indevido - devolvido dia 12/02/2025
Shallon Embalagens Plasticas Ltda	R$	4.860,95	26/12/24	Pgto duplicado - abatido nas próximas NF
SALDO	**R$**	**1.651.484,91**	**31/12/24**	

Porangatu-Go, 10 de Janeiro de 2025.

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

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

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

1. RECURSOS HUMANOS

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 10/12/2024

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 09.dez.2024 13:22:26

Data Pagamento: 09/12/2024 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 206.867,35 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 63

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Sil 09/12/2024 16:03:35
Wesley De Abreu Silva Junior 09/12/2024 15:01:19

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Tatiana Candida Bezerra	001.258.071-63	513-4 / 40732-1	Pago	Salário	R$ 3.266,35
2	Edna Oliveira Dos Anjos	002.345.941-79	513-4 / 40543-4	Pago	Salário	R$ 3.266,35
3	Gildeson Alves Araujo	005.815.441-88	513-4 / 40562-0	Pago	Salário	R$ 3.009,58
4	Ana Paula Aureliano da Silva	006.851.481-65	513-4 / 41044-6	Pago	Salário	R$ 3.163,44
5	Flavia Rodrigues Chaves Faria	008.586.081-62	513-4 / 40558-2	Pago	Salário	R$ 1.086,47
6	Lorena Pereira de Melo Camapum	010.583.931-03	513-4 / 40760-7	Pago	Salário	R$ 4.098,70
7	Maria de Fatima Rego Maciel	012.201.271-24	513-4 / 41057-8	Pago	Salário	R$ 4.253,68
8	Kassia Pereira de Melo	013.520.841-63	513-4 / 40707-0	Pago	Salário	R$ 4.202,73
9	Ana Claudia da Silva	015.483.631-11	513-4 / 40504-3	Pago	Salário	R$ 3.052,88
10	Marcia Fernandes de Almeida	016.891.911-71	513-4 / 41055-1	Pago	Salário	R$ 1.786,22
11	Tamiris Alves Dos Reis	017.074.611-98	513-4 / 40731-3	Pago	Salário	R$ 7.018,96

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 10/12/2024 às 14:52:33 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Keila Ferreira da Conceicao	018.119.521-60	513-4 / 41049-7	Pago	Salário	R$ 3.052,88
13	Thais Lins Mota	018.916.041-12	1304-8 / 11820-6	Pago	Salário	R$ 4.013,38
14	Cleonice Cardoso Luna	020.151.111-82	513-4 / 39531-5	Pago	Salário	R$ 3.149,37
15	Raimunda Nunes Monteiro	024.582.291-74	513-4 / 40724-0	Pago	Salário	R$ 3.052,88
16	Adriana Pacheco Dos Santos	024.637.631-75	513-4 / 40499-3	Pago	Salário	R$ 7.401,82
17	Nagilla Fernanda Batista	024.652.591-64	513-4 / 41060-8	Pago	Salário	R$ 1.643,35
18	Hueber Goncalves Ricardo	025.072.901-61	513-4 / 40564-7	Pago	Salário	R$ 4.091,35
19	Jaqueline Rodrigues Wilxenski	025.237.331-61	513-4 / 41046-2	Pago	Salário	R$ 3.409,69
20	Vitoria Ribeiro de Souza Marqu	025.724.211-27	513-4 / 40739-9	Pago	Salário	R$ 3.266,35
21	Joao Paulo Pereira Sampaio	025.957.031-10	1303-X / 20745-4	Pago	Salário	R$ 4.400,03
22	Keiliane Guedes Dos Reis Silva	026.338.995-28	513-4 / 37640-X	Pago	Salário	R$ 3.459,45
23	Adriana Lourenco da Silva	026.869.991-79	513-4 / 40497-7	Pago	Salário	R$ 3.265,54
24	Amanda Marques Pinto	027.525.191-84	513-4 / 40503-5	Pago	Salário	R$ 4.013,38
25	Cristiane Fernandes Marques	030.246.911-70	513-4 / 40511-6	Pago	Salário	R$ 3.298,89
26	Juliana Peixoto Martins	030.808.951-00	513-4 / 40705-4	Pago	Salário	R$ 3.266,35
27	Danielle de Souza Fraga	031.525.171-90	513-4 / 40537-X	Pago	Salário	R$ 3.266,35
28	Andreia Medeiros de Oliveira	033.074.801-70	513-4 / 30280-5	Pago	Salário	R$ 4.571,46
29	Sara Cristina Pereira	034.686.061-09	513-4 / 40728-3	Pago	Salário	R$ 3.052,88
30	Sandra Lucia Oliveira Santos	035.100.591-90	513-4 / 41063-2	Pago	Salário	R$ 4.400,03
31	Luzia Oliveira de Sousa	036.300.221-97	513-4 / 40762-3	Pago	Salário	R$ 2.189,35

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Andrielly Aparecida Borges De	037.237.191-47	513-4 / 40752-6	Pago	Salário	R$ 443,32
33	Samuel Rodrigues Silva	039.332.471-01	513-4 / 40727-5	Pago	Salário	R$ 5.377,97
34	Arylia da Silva Souza Tavares	045.088.431-74	513-4 / 40508-6	Pago	Salário	R$ 3.052,88
35	Vitoria Ohanna Martins Tobias	045.611.001-13	513-4 / 40738-0	Pago	Salário	R$ 2.854,52
36	Jessica Almeida de Oliveira	052.502.221-02	513-4 / 40755-0	Pago	Salário	R$ 1.079,63
37	Kessia Pereira Tavares Oliveir	054.296.651-42	513-4 / 40758-5	Pago	Salário	R$ 4.013,38
38	Jessica da Silva Dutra	055.527.831-07	513-4 / 40756-9	Pago	Salário	R$ 3.052,88
39	Meirevony Alves Dos Santos	055.784.011-20	513-4 / 40722-4	Pago	Salário	R$ 3.628,36
40	Mileni Alves de Souza	057.832.361-36	513-4 / 40764-X	Pago	Salário	R$ 3.245,86
41	Neirevony Alves Dos Santos	057.887.931-06	513-4 / 40723-2	Pago	Salário	R$ 3.266,35
42	Ana Laura Ventura Coelho Castr	150.202.397-04	513-4 / 40505-1	Pago	Salário	R$ 2.280,35
43	Lucineide Maria Rufino	246.475.002-68	513-4 / 41054-3	Pago	Salário	R$ 3.149,37
44	Dulcimar Jose de Souza	476.589.831-87	513-4 / 40541-8	Pago	Salário	R$ 3.869,48
45	Deuzinha Queiroz Gomes	508.135.441-49	513-4 / 40540-X	Pago	Salário	R$ 3.052,88
46	Francisca do Nascimento Silva	547.105.101-72	513-4 / 40559-0	Pago	Salário	R$ 3.266,35
47	Aldeni Gomes de Araujo	626.270.581-34	513-4 / 40500-0	Pago	Salário	R$ 3.028,76
48	Daniela Pereira da Silva	705.159.151-73	513-4 / 40536-1	Pago	Salário	R$ 3.052,88
49	Helen Cristina Silva Barbosa	725.051.921-20	513-4 / 40394-6	Pago	Salário	R$ 1.076,51
50	Lucas Enock de Oliveira Rosa	728.449.061-68	513-4 / 40713-5	Pago	Salário	R$ 3.512,84
51	Maria Aparecida Rodrigues de A	770.077.071-34	513-4 / 41059-X	Pago	Salário	R$ 3.266,35

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 10/12/2024 às 14:52:33 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

52	Luciene Vieira Souto	799.121.251-34	513-4 / 40715-1	Pago	Salário	R$ 3.052,88
53	Lilia de Cassia da Mota Castro	826.465.891-15	513-4 / 41053-5	Pago	Salário	R$ 3.657,55
54	Valeria Carmelita Santana	834.000.441-72	513-4 / 40736-4	Pago	Salário	R$ 3.866,35
55	Maria de Fatima Teles da Silva	845.108.461-34	513-4 / 40718-6	Pago	Salário	R$ 3.266,35
56	Leuzeny Goncalves Lopes	872.629.401-04	513-4 / 41052-7	Pago	Salário	R$ 3.052,88
57	Ana Celia Ferreira Lira	904.481.541-53	513-4 / 40314-8	Pago	Salário	R$ 3.298,89
58	Luzinete Borges de Brito	939.368.261-53	513-4 / 40716-X	Pago	Salário	R$ 3.266,35
59	Edimilson Fernandes Rosa	946.536.581-53	513-4 / 21682-8	Pago	Salário	R$ 4.467,43
60	Adriana Machado Araujo Goes	951.582.941-00	513-4 / 40498-5	Pago	Salário	R$ 1.691,58
61	Maria Joaquina da Silva	952.650.741-04	513-4 / 40719-4	Pago	Salário	R$ 4.016,35
62	Elaine Maria da Silva	980.124.101-25	513-4 / 40544-2	Pago	Salário	R$ 1.086,47
63	Ana Paula Alves da Silva Lemos	988.260.341-68	513-4 / 40506-X	Pago	Salário	R$ 2.103,21

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 10/12/2024 às 14:52:33 , 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

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G337101449974716I
10/12/2024 14:59:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:52
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.AEC.8AE.C15.5C1.DE1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

99 TATIANA CANDIDA BEZERRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 001.258.071-63

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

99 TATIANA CANDIDA BEZERRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 001.258.071-63

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:52
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.CFC.250.3E5.667.87F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

31 EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 002.345.941-79

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Liquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

31 EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 002.345.941-79

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Liquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.009,58

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.42A.7A4.A17.410.341

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

37 GILDESON ALVES ARAUJO (MAQUEIRO(A)) - CPF: 005.815.441-88

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.632,16	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	20.0	473,81	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	510,00	
19998	INSS	9.02 %		306,64
19999	IRRF	15.0 %		82,35
			3.398,57	388,99
			Líquido.....:	3.009,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	3.398,57	3.398,57	271,88	3.091,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

37 GILDESON ALVES ARAUJO (MAQUEIRO(A)) - CPF: 005.815.441-88

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.632,16	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	20.0	473,81	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	510,00	
19998	INSS	9.02 %		306,64
19999	IRRF	15.0 %		82,35
			3.398,57	388,99
			Líquido.....:	3.009,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	3.398,57	3.398,57	271,88	3.091,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.163,44

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.CAB.8FF.59F.C37.8A3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

12 ANA PAULA AURELIANO DA SILVA (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 006.851.481-65

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.834,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	413,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	9.13 %		322,34
19999	IRRF	15.0 %		99,62
			3.585,40	421,96
			Líquido.....:	3.163,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	3.529,40	3.529,40	282,35	3.207,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

12 ANA PAULA AURELIANO DA SILVA (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 006.851.481-65

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.834,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	413,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	9.13 %		322,34
19999	IRRF	15.0 %		99,62
			3.585,40	421,96
			Líquido.....:	3.163,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	3.529,40	3.529,40	282,35	3.207,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.086,47

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.159.0C6.DFA.1D4.6F0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

34 FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 008.586.081-62

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	12.31 %		152,59
			1.239,06	152,59
			Líquido.....:	1.086,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	1.239,06	1.239,06	99,12	1.086,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

34 FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 008.586.081-62

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	12.31 %		152,59
			1.239,06	152,59
			Líquido.....:	1.086,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	1.239,06	1.239,06	99,12	1.086,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.098,70

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.33E.E47.1F8.114.2A7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

66 LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 010.583.931-03

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		224,67
			4.816,49	717,79
			Líquido.....:	4.098,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	3.944,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

66 LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 010.583.931-03

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		224,67
			4.816,49	717,79
			Líquido.....:	4.098,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	3.944,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.253,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.EA7.75F.60E.B1D.F08

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

78 MARIA DE FATIMA REGO MACIEL (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 012.201.271-24

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	129,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	9	39,52	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.36 %		516,71
19999	IRRF	22.5 %		214,62
			4.985,01	731,33
			Líquido.....:	4.253,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.985,01	4.985,01	398,80	3.899,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

78 MARIA DE FATIMA REGO MACIEL (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 012.201.271-24

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	129,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	9	39,52	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.36 %		516,71
19999	IRRF	22.5 %		214,62
			4.985,01	731,33
			Líquido.....:	4.253,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.985,01	4.985,01	398,80	3.899,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.202,73

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.69F.018.CB8.47E.C0E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

55 KASSIA PEREIRA DE MELO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 013.520.841-63

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		299,58	
19998	INSS	10.44 %		532,89
19999	IRRF	22.5 %		364,96
			5.100,58	897,85
			Liquido.....:	4.202,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.100,58	5.100,58	408,04	4.567,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

55 KASSIA PEREIRA DE MELO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 013.520.841-63

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		299,58	
19998	INSS	10.44 %		532,89
19999	IRRF	22.5 %		364,96
			5.100,58	897,85
			Liquido.....:	4.202,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.100,58	5.100,58	408,04	4.567,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA DA SILVA
CPF: 015.483.631-11
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.504-3
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.F57.85F.7BD.388.A31

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 19/08/2021

8 ANA CLAUDIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 015.483.631-11

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 19/08/2021

8 ANA CLAUDIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 015.483.631-11

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA
CPF: 016.891.911-71
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.055-1
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.786,22

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.B0E.A82.6E0.DB4.52D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

75 MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 016.891.911-71

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	104,00	
19998	INSS	7.9 %		153,38
			1.939,60	153,38
			Líquido.....:	1.786,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.939,60	1.939,60	155,16	1.786,22

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

75 MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 016.891.911-71

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	104,00	
19998	INSS	7.9 %		153,38
			1.939,60	153,38
			Líquido.....:	1.786,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.939,60	1.939,60	155,16	1.786,22

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 7.818,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.309.A44.AC3.124.217

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

98 TAMIRIS ALVES DOS REIS (COORDENADOR(A) DE EN) - CPF: 017.074.611-98

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	5.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		2.000,00	
20052	GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT)		2.000,00	
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.354,59
			9.282,40	2.263,44
			Líquido.....:	7.018,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.000,00	7.786,02	9.282,40	742,59	8.183,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

98 TAMIRIS ALVES DOS REIS (COORDENADOR(A) DE EN) - CPF: 017.074.611-98

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	5.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		2.000,00	
20052	GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT)		2.000,00	
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.354,59
			9.282,40	2.263,44
			Líquido.....:	7.018,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.000,00	7.786,02	9.282,40	742,59	8.183,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.660.AA3.8FC.ED8.AA7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

56 KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 018.119.521-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

56 KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 018.119.521-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 11.828-6
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.013,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.57C.187.38C.13B.2FF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 14/03/2022

100 THAIS LINS MOTA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 018.916.041-12

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		309,99
			4.816,49	803,11
			Liquido.....:	4.013,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.323,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 14/03/2022

100 THAIS LINS MOTA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 018.916.041-12

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		309,99
			4.816,49	803,11
			Liquido.....:	4.013,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.323,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.149,37

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.05E.C25.F66.E22.80F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

20 CLEONICE CARDOSO LUNA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 020.151.111-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	129,00	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.17 %		329,07
19999	IRRF	15.0 %		107,02
			3.585,46	436,09
			Líquido.....:	3.149,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.585,46	3.585,46	286,83	3.256,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

20 CLEONICE CARDOSO LUNA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 020.151.111-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	129,00	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.17 %		329,07
19999	IRRF	15.0 %		107,02
			3.585,46	436,09
			Líquido.....:	3.149,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.585,46	3.585,46	286,83	3.256,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.3F2.885.8FE.E0D.A98

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 09/03/2022

88 RAIMUNDA NUNES MONTEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 024.582.291-74

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 09/03/2022

88 RAIMUNDA NUNES MONTEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 024.582.291-74

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 7.401,82

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.353.D96.9CA.310.A2D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 03/01/2022
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

3 ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE (GERENTE DE ENFERMAGE) - CPF: 024.637.631-75

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	6.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20052	GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT)		3.600,00	
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.571,73
			9.882,40	2.480,58
			Líquido.....:	7.401,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
6.000,00	7.786,02	9.882,40	790,59	8.973,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 03/01/2022
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

3 ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE (GERENTE DE ENFERMAGE) - CPF: 024.637.631-75

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	6.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20052	GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT)		3.600,00	
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.571,73
			9.882,40	2.480,58
			Líquido.....:	7.401,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
6.000,00	7.786,02	9.882,40	790,59	8.973,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.643,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.E77.17E.7FC.3BF.683

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

86 NAGILLA FERNANDA BATISTA (RECEPCIONISTA) - CPF: 024.652.591-64

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

86 NAGILLA FERNANDA BATISTA (RECEPCIONISTA) - CPF: 024.652.591-64

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.091,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.3EC.6B0.BF9.2AB.812

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/09/2021

41 HUEBER GONÇALVES RICARDO (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 025.072.901-61

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.000,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	10.32 %		509,50
19999	IRRF	22.5 %		332,63
			4.933,48	842,13
			Líquido.....:	4.091,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	4.933,48	4.933,48	394,67	4.423,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/09/2021

41 HUEBER GONÇALVES RICARDO (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 025.072.901-61

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.000,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	10.32 %		509,50
19999	IRRF	22.5 %		332,63
			4.933,48	842,13
			Líquido.....:	4.091,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	4.933,48	4.933,48	394,67	4.423,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:53
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JAQUELINE RODRIGUES WILKENSKI
CPF: 025.237.331-61
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.046-2
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.409,69

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.816.07E.23C.807.FE9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA
PORANGATU-GO

Adm: 18/08/2022

46 JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 025.237.331-61

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	9.42 %		370,83
19999	IRRF	15.0 %		152,96
			3.933,48	523,79
			Líquido.....:	3.409,69

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	3.933,48	3.933,48	314,67	3.562,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA
PORANGATU-GO

Adm: 18/08/2022

46 JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 025.237.331-61

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	9.42 %		370,83
19999	IRRF	15.0 %		152,96
			3.933,48	523,79
			Líquido.....:	3.409,69

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	3.933,48	3.933,48	314,67	3.562,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.4C7.864.B72.685.11F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

107 VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 025.724.211-27

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

107 VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 025.724.211-27

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.400,03

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.35A.E9F.217.E38.684

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

51 JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 025.957.031-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	27.5 %		433,11
			5.409,24	1.009,21
			Líquido.....:	4.400,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.833,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

51 JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 025.957.031-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	27.5 %		433,11
			5.409,24	1.009,21
			Líquido.....:	4.400,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.833,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 37.648-X
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.459,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.B30.407.D4A.12E.AE3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/08/2022

27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

57 KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 026.338.995-28

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20052	GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT)		717,40	
19998	INSS	9.47 %		378,81
19999	IRRF	15.0 %		161,74
			4.000,00	540,55
			Líquido.....:	3.459,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.621,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/08/2022

27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

57 KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 026.338.995-28

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20052	GRATIF CARG CONF (ART 62-CLT)		717,40	
19998	INSS	9.47 %		378,81
19999	IRRF	15.0 %		161,74
			4.000,00	540,55
			Líquido.....:	3.459,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	4.000,00	4.000,00	320,00	3.621,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.265,54

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.696.222.177.6BA.0EF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

1 ADRIANA LOURENÇO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 026.869.991-79

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	284,30	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,70
19999	IRRF	15.0 %		127,52
			3.740,76	475,22
			Líquido.....:	3.265,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.740,76	3.740,76	299,26	3.393,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

1 ADRIANA LOURENÇO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 026.869.991-79

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	284,30	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,70
19999	IRRF	15.0 %		127,52
			3.740,76	475,22
			Líquido.....:	3.265,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.740,76	3.740,76	299,26	3.393,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:50
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.013,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.A8C.319.4A7.C26.35E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

7 AMANDA MARQUES PINTO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 027.525.191-84

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		309,99
			4.816,49	803,11
			Líquido.....:	4.013,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.323,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

7 AMANDA MARQUES PINTO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 027.525.191-84

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		309,99
			4.816,49	803,11
			Líquido.....:	4.013,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.323,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.298,89

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.2E8.EF8.644.867.7DD

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 06/05/2024

183 CRISTIANE FERNANDES MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 030.246.911-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		95,12
			3.741,84	442,95
			Líquido.....:	3.298,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.177,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 06/05/2024

183 CRISTIANE FERNANDES MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 030.246.911-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		95,12
			3.741,84	442,95
			Líquido.....:	3.298,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.177,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.126.EDC.070.5D4.693

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

53 JULIANA PEIXOTO MARTINS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 030.808.951-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

53 JULIANA PEIXOTO MARTINS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 030.808.951-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.A0F.0C4.742.EA6.F19

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

24 DANIELLE DE SOUZA FRAGA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 031.525.171-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

24 DANIELLE DE SOUZA FRAGA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 031.525.171-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA
CPF: 033.074.801-70
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 30.280-5
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.571,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.FCD.4F4.667.FF1.F10

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

13 ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 033.074.801-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
10011	GRATIFICACAO		1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		299,58	
19998	INSS	10.76 %		602,89
19999	IRRF	27.5 %		426,23
			5.600,58	1.029,12
			Líquido.....:	4.571,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.600,58	5.600,58	448,04	4.808,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

13 ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 033.074.801-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
10011	GRATIFICACAO		1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		299,58	
19998	INSS	10.76 %		602,89
19999	IRRF	27.5 %		426,23
			5.600,58	1.029,12
			Líquido.....:	4.571,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.600,58	5.600,58	448,04	4.808,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.20D.267.9D1.679.B99

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

95 SARA CRISTINA PEREIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 034.686.061-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

95 SARA CRISTINA PEREIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 034.686.061-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.400,03

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.D10.284.79D.477.FF3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 10/12/2023

162 SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 035.100.591-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	27.5 %		433,11
			5.409,24	1.009,21
			Líquido.....:	4.400,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.833,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 10/12/2023

162 SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 035.100.591-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	27.5 %		433,11
			5.409,24	1.009,21
			Líquido.....:	4.400,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.833,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.189,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.EB9.617.F7F.293.D75

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/04/2022

73 LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA (RECEPCIONISTA) - CPF: 036.300.221-97

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	28 Dias	1.400,00	
10011	GRATIFICACAO		600,00	
10141	LICENÇA MÉDICA	2 Dias	100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.11 %		193,25
			2.382,60	193,25
			Líquido.....:	2.189,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.382,60	2.382,60	190,60	1.999,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/04/2022

73 LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA (RECEPCIONISTA) - CPF: 036.300.221-97

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	28 Dias	1.400,00	
10011	GRATIFICACAO		600,00	
10141	LICENÇA MÉDICA	2 Dias	100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.11 %		193,25
			2.382,60	193,25
			Líquido.....:	2.189,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.382,60	2.382,60	190,60	1.999,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 443,32

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.680.A35.D17.600.BC9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

14 ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 037.237.191-47

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	14.0 %		72,17
			515,49	72,17
			Líquido.....:	443,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	515,49	515,49	41,23	443,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

14 ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 037.237.191-47

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	14.0 %		72,17
			515,49	72,17
			Líquido.....:	443,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	515,49	515,49	41,23	443,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SAMUEL RODRIGUES SILVA
CPF: 039.332.471-01
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.727-5
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 5.377,97

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.61F.9EE.284.A11.482

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

93 SAMUEL RODRIGUES SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 039.332.471-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	1.608,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	553,23	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	11.4 %		795,69
19999	IRRF	27.5 %		804,06
			6.977,72	1.599,75
			Líquido.....:	5.377,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	6.977,72	6.977,72	558,21	6.182,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

93 SAMUEL RODRIGUES SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 039.332.471-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	1.608,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	553,23	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	11.4 %		795,69
19999	IRRF	27.5 %		804,06
			6.977,72	1.599,75
			Líquido.....:	5.377,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	6.977,72	6.977,72	558,21	6.182,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES
CPF: 045.088.431-74
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.508-6
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.A71.192.572.62F.74C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 12/08/2021

15 ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 045.088.431-74

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 12/08/2021

15 ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 045.088.431-74

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.854,52

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.252.E42.DC4.25F.668

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 11/02/2022

106 VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 045.611.001-13

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	24 Dias	2.267,20	
10141	LICENÇA MÉDICA	6 Dias	566,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	8.75 %		272,78
19999	IRRF	15.0 %		45,10
			3.172,40	317,88
			Líquido.....:	2.854,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	3.116,40	3.116,40	249,31	2.843,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 11/02/2022

106 VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 045.611.001-13

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	24 Dias	2.267,20	
10141	LICENÇA MÉDICA	6 Dias	566,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	8.75 %		272,78
19999	IRRF	15.0 %		45,10
			3.172,40	317,88
			Líquido.....:	2.854,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	3.116,40	3.116,40	249,31	2.843,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.079,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.8AF.523.B78.FE8.168

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

48 JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 052.502.221-02

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	12.86 %		159,43
			1.239,06	159,43
			Líquido.....:	1.079,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	1.239,06	1.239,06	99,12	1.079,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

48 JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 052.502.221-02

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	12.86 %		159,43
			1.239,06	159,43
			Líquido.....:	1.079,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	1.239,06	1.239,06	99,12	1.079,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.013,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.CB2.F91.062.570.B7D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

111 KESSIA PEREIRA TAVARES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 054.296.651-42

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		309,99
			4.816,49	803,11
			Líquido.....:	4.013,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.323,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

111 KESSIA PEREIRA TAVARES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 054.296.651-42

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		309,99
			4.816,49	803,11
			Líquido.....:	4.013,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.323,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:54
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.08A.8C5.0E2.97B.F24

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

49 JESSICA DA SILVA DUTRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 055.527.831-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

49 JESSICA DA SILVA DUTRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 055.527.831-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.628,36

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.9C8.899.FE3.F6F.7D2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

83 MEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 055.784.011-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	516,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	266,36	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.72 %		412,25
19999	IRRF	22.5 %		198,21
			4.238,82	610,46
			Líquido.....:	3.628,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	4.238,82	4.238,82	339,10	3.826,57

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

83 MEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 055.784.011-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	516,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	266,36	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.72 %		412,25
19999	IRRF	22.5 %		198,21
			4.238,82	610,46
			Líquido.....:	3.628,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	4.238,82	4.238,82	339,10	3.826,57

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.245,86

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.B25.E87.F5D.CBB.F9E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

85 MILENI ALVES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 057.832.361-36

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	258,00	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.27 %		344,55
19999	IRRF	15.0 %		124,05
			3.714,46	468,60
			Líquido.....:	3.245,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.714,46	3.714,46	297,15	3.369,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

85 MILENI ALVES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 057.832.361-36

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	258,00	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.27 %		344,55
19999	IRRF	15.0 %		124,05
			3.714,46	468,60
			Líquido.....:	3.245,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.714,46	3.714,46	297,15	3.369,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.19B.2BE.EA6.8BD.C23

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

87 NEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 057.887.931-06

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

87 NEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 057.887.931-06

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Assinatura
/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.280,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.AE9.1EC.03D.038.C2E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 14/02/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

10 ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 150.202.397-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.14 %		202,25
			2.482,60	202,25
			Líquido.....:	2.280,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	2.482,60	2.482,60	198,60	2.280,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 14/02/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

10 ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 150.202.397-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.14 %		202,25
			2.482,60	202,25
			Líquido.....:	2.280,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	2.482,60	2.482,60	198,60	2.280,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.149,37

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.FB3.88A.3A5.E78.6EE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 21/02/2022

71 LUCINEIDE MARIA RUFINO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 246.475.002-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	129,00	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.17 %		329,07
19999	IRRF	15.0 %		107,02
			3.585,46	436,09
			Líquido.....:	3.149,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.585,46	3.585,46	286,83	3.256,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 21/02/2022

71 LUCINEIDE MARIA RUFINO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 246.475.002-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	129,00	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.17 %		329,07
19999	IRRF	15.0 %		107,02
			3.585,46	436,09
			Líquido.....:	3.149,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.585,46	3.585,46	286,83	3.256,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.869,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.593.652.F39.523.3F4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

27 DULCIMAR JOSE DE SOUZA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 476.589.831-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		299,58	
19998	INSS	10.06 %		462,89
19999	IRRF	22.5 %		268,21
			4.600,58	731,10
			Líquido.....:	3.869,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.600,58	4.600,58	368,04	4.137,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

27 DULCIMAR JOSE DE SOUZA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 476.589.831-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		299,58	
19998	INSS	10.06 %		462,89
19999	IRRF	22.5 %		268,21
			4.600,58	731,10
			Líquido.....:	3.869,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.600,58	4.600,58	368,04	4.137,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DEUZINHA QUEIROZ GOMES
CPF: 508.135.441-49
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.540-X
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.852,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.523.E29.B78.C0B.627

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

26 DEUZINHA QUEIROZ GOMES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 508.135.441-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

26 DEUZINHA QUEIROZ GOMES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 508.135.441-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.58C.A4E.68C.1AF.538

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

35 FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 547.105.101-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

35 FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 547.105.101-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.028,76

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.79B.19D.C4F.879.75D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

4 ALDENI GOMES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 626.270.581-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
10031	FALTAS	0.5		32,25
19998	INSS	9.04 %		309,72
19999	IRRF	15.0 %		85,73
			3.456,46	427,70
			Líquido.....:	3.028,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.424,21	3.424,21	273,93	3.114,49

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

4 ALDENI GOMES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 626.270.581-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
10031	FALTAS	0.5		32,25
19998	INSS	9.04 %		309,72
19999	IRRF	15.0 %		85,73
			3.456,46	427,70
			Líquido.....:	3.028,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.424,21	3.424,21	273,93	3.114,49

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.C5F.57F.24E.E37.36C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

23 DANIELA PEREIRA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 705.159.151-73

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 15/07/2021

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

23 DANIELA PEREIRA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 705.159.151-73

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.076,51

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.C68.C5A.AB5.54F.BA2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

40 HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 725.051.921-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	13.11 %		162,55
			1.239,06	162,55
			Líquido.....:	1.076,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	1.239,06	1.239,06	99,12	1.076,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

40 HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 725.051.921-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	13.11 %		162,55
			1.239,06	162,55
			Líquido.....:	1.076,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	1.239,06	1.239,06	99,12	1.076,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.512,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.CC8.78C.309.C34.AC6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

68 LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 728.449.061-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	129,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.38 %		363,31
19999	IRRF	15.0 %		144,69
			4.020,84	508,00
			Líquido.....:	3.512,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.870,84	3.870,84	309,66	3.507,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

68 LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 728.449.061-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	129,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.38 %		363,31
19999	IRRF	15.0 %		144,69
			4.020,84	508,00
			Líquido.....:	3.512,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.870,84	3.870,84	309,66	3.507,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.88C.FB5.C9A.B1F.AD3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

77 MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 776.077.671-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

77 MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 776.077.671-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.D64.090.38C.3E5.FCE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

70 LUCIENE VIEIRA SOUTO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 799.121.251-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

70 LUCIENE VIEIRA SOUTO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 799.121.251-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.657,55

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.AEC.ADD.473.220.107

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 14/02/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

65 LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO (SUPERVISOR(A) ADMINI) - CPF: 826.465.891-15

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	9.76 %		418,37
19999	IRRF	22.5 %		206,68
			4.282,60	625,05
			Líquido.....:	3.657,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.000,00	4.282,60	4.282,60	342,60	3.864,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 14/02/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

65 LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO (SUPERVISOR(A) ADMINI) - CPF: 826.465.891-15

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	9.76 %		418,37
19999	IRRF	22.5 %		206,68
			4.282,60	625,05
			Líquido.....:	3.657,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.000,00	4.282,60	4.282,60	342,60	3.864,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.866,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.FB0.FE7.BD4.6CF.A61

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

103 VALERIA CARMELITA SANTANA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 834.000.441-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			4.341,84	475,49
			Líquido.....:	3.866,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

103 VALERIA CARMELITA SANTANA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 834.000.441-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			4.341,84	475,49
			Líquido.....:	3.866,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.D48.C2F.CA5.A64.3A6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

79 MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 845.108.461-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

79 MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 845.108.461-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:55
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.052,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.CBD.55D.DC1.84C.9C7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

63 LEUZENY GONÇALVES LOPES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 872.629.401-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

63 LEUZENY GONÇALVES LOPES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 872.629.401-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.456,46	403,58
			Líquido.....:	3.052,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:56
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.298,89

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.74A.7DE.A5A.664.91E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

147 ANA CELIA FERREIRA LIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 904.481.541-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		95,12
			3.741,84	442,95
			Líquido.....:	3.298,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.177,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

147 ANA CELIA FERREIRA LIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 904.481.541-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		95,12
			3.741,84	442,95
			Líquido.....:	3.298,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.177,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:56
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUZINETE BORGES DE BRITO
CPF: 939.368.261-53
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.716-X
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.752.C59.51E.CCE.23F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

74 LUZINETE BORGES DE BRITO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 939.368.261-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

74 LUZINETE BORGES DE BRITO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 939.368.261-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:56
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.467,43

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.669.1F7.6F0.272.53D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

30 EDIMILSON FERNANDES ROSA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 946.536.581-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	553,23	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.62 %		570,57
19999	IRRF	22.5 %		331,72
			5.369,72	902,29
			Líquido.....:	4.467,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.369,72	5.369,72	429,57	4.419,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

30 EDIMILSON FERNANDES ROSA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 946.536.581-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	553,23	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.62 %		570,57
19999	IRRF	22.5 %		331,72
			5.369,72	902,29
			Líquido.....:	4.467,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.369,72	5.369,72	429,57	4.419,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:56
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES
CPF: 951.582.941-00
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.498-5
DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.691,58

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.88D.9F1.B43.D60.3E7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 04/02/2022

2 ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 951.582.941-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.691,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 04/02/2022

2 ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 951.582.941-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.691,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:56
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.816,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.E2D.192.0E4.965.639

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

80 MARIA JOAQUINA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 952.650.741-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			4.491,84	475,49
			Líquido.....:	4.016,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

80 MARIA JOAQUINA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 952.650.741-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			4.491,84	475,49
			Líquido.....:	4.016,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:56
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.086,47

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.AB7.93E.A98.A1C.372

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

32 ELAINE MARIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 980.124.101-25

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	12.31 %		152,59
			1.239,06	152,59
			Líquido.....:	1.086,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	1.239,06	1.239,06	99,12	1.086,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

32 ELAINE MARIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 980.124.101-25

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	12.31 %		152,59
			1.239,06	152,59
			Líquido.....:	1.086,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	1.239,06	1.239,06	99,12	1.086,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:59:56
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: 09/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.103,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.468.AEC.0EF.3E6.88B

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

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 26/02/2022

11 ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 988.260.341-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	208,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	244,34	
19998	INSS	8.07 %		184,73
			2.287,94	184,73
			Líquido.....:	2.103,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.287,94	2.287,94	183,03	2.103,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

__/__/__ Data

_____ Assinatura

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 26/02/2022

11 ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 988.260.341-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	208,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	244,34	
19998	INSS	8.07 %		184,73
			2.287,94	184,73
			Líquido.....:	2.103,21

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.287,94	2.287,94	183,03	2.103,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

__/__/__ Data

_____ Assinatura

09/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:51:35
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 09/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.030.843
VALOR TOTAL 2.854,52
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROSIMEIRE GOMES OLIVEIRA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 30.843-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 2.A09.0A8.A13.A03.7E5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 06/02/2023

92 ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA (COORDENADOR(A) FARMA) - CPF: 021.972.651-56

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.834,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	8.75 %		272,78
19999	IRRF	15.0 %		45,10
			3.172,40	317,88
			Líquido.....:	2.854,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	3.116,40	3.116,40	249,31	2.843,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 06/02/2023

92 ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA (COORDENADOR(A) FARMA) - CPF: 021.972.651-56

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.834,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	8.75 %		272,78
19999	IRRF	15.0 %		45,10
			3.172,40	317,88
			Líquido.....:	2.854,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	3.116,40	3.116,40	249,31	2.843,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.02
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.839,73
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120901
AUTENTICACAO SISBB: D.588.39E.A18.36A.A33

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: PORTARIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2024

193 KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA (PORTEIRO) - CPF: 706.418.051-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.536,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	6.0	76,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	103,00	
19998	INSS	7.93 %		158,67
			1.998,40	158,67
			Líquido.....:	1.839,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	1.998,40	1.998,40	159,87	1.433,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: PORTARIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2024

193 KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA (PORTEIRO) - CPF: 706.418.051-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.536,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	6.0	76,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	103,00	
19998	INSS	7.93 %		158,67
			1.998,40	158,67
			Líquido.....:	1.839,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	1.998,40	1.998,40	159,87	1.433,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.02
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.067,02
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120903
AUTENTICACAO SISBB: D.020.7A3.3BB.5BC.AC1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

148 CLARA FRANCISCA DE MORAIS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 515.421.101-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
10031	FALTAS	0.5		32,25
19998	INSS	9.04 %		309,72
19999	IRRF	15.0 %		47,47
			3.456,46	389,44
			Líquido.....:	3.067,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.424,21	3.424,21	273,93	2.859,41

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

148 CLARA FRANCISCA DE MORAIS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 515.421.101-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
10031	FALTAS	0.5		32,25
19998	INSS	9.04 %		309,72
19999	IRRF	15.0 %		47,47
			3.456,46	389,44
			Líquido.....:	3.067,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.424,21	3.424,21	273,93	2.859,41

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.02
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.699-8

FAVORECIDO: DINECI VICENTE DA SILVA
CPF/CNPJ: 947.615.071-87
VALOR: R$ 1.700,23
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120904
AUTENTICACAO SISBB: C.610.97E.CBD.D9E.F96

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

131 DINECI VICENTE DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 947.615.071-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	5.0	62,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.85 %		144,87
			1.845,10	144,87
			Líquido.....:	1.700,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.845,10	1.845,10	147,60	1.280,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

131 DINECI VICENTE DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 947.615.071-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	5.0	62,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.85 %		144,87
			1.845,10	144,87
			Líquido.....:	1.700,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.845,10	1.845,10	147,60	1.280,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.02
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                 1.691,58
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120905
AUTENTICACAO SISBB:         C.E9F.7CB.A17.CE4.CB4
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

129 CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 716.779.131-85

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.397,70	
10141	LICENÇA MÉDICA	3 Dias	155,30	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

129 CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 716.779.131-85

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.397,70	
10141	LICENÇA MÉDICA	3 Dias	155,30	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.02
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                2.939,83
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120906
AUTENTICACAO SISBB:         D.7F9.185.426.B3C.E0E
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

114 EDIANE BRANDÃO BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 053.063.675-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.087,92	
19998	INSS	8.93 %		295,45
19999	IRRF	15.0 %		70,04
			3.305,32	365,49
			Líquido.....:	2.939,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.305,32	3.305,32	264,42	3.009,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

114 EDIANE BRANDÃO BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 053.063.675-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.087,92	
19998	INSS	8.93 %		295,45
19999	IRRF	15.0 %		70,04
			3.305,32	365,49
			Líquido.....:	2.939,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.305,32	3.305,32	264,42	3.009,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.02
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 3.090,56
DEBITO EM: 09/12/2024

==========

DOCUMENTO: 120907
AUTENTICACAO SISBB: 7.D59.023.2A9.DDF.AB4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

151 KEILA MAGALHAES VALVERDE (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 016.140.541-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

151 KEILA MAGALHAES VALVERDE (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 016.140.541-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.03
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:        1.328-5

FAVORECIDO:  FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS
CPF/CNPJ:      039.490.901-18
VALOR: R$                                 1.847,15
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120908
AUTENTICACAO SISBB:         6.6EB.F04.9ED.9FE.62C
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

134 FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS (PORTEIRO) - CPF: 039.490.901-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.536,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	187,96	
19998	INSS	7.94 %		159,41
			2.006,56	159,41
			Líquido.....:	1.847,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	2.006,56	2.006,56	160,52	1.441,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

134 FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS (PORTEIRO) - CPF: 039.490.901-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.536,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	187,96	
19998	INSS	7.94 %		159,41
			2.006,56	159,41
			Líquido.....:	1.847,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	2.006,56	2.006,56	160,52	1.441,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.390,56
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120909
AUTENTICACAO SISBB: F.269.A35.E4E.C56.E44

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

150 KATIA PEREIRA MOURA CONRADO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 026.782.311-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.756,46	365,90
			Líquido.....:	3.390,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

150 KATIA PEREIRA MOURA CONRADO (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 026.782.311-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.756,46	365,90
			Líquido.....:	3.390,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 31.657-7

FAVORECIDO: ALINE FRANCISCA PIRES MELO
CPF/CNPJ: 048.163.711-76
VALOR: R$ 1.503,15
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120910
AUTENTICACAO SISBB: A.7B7.855.89A.A2D.A9A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

128 ALINE FRANCISCA PIRES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 048.163.711-76

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	9 Dias	465,90	
10141	LICENÇA MÉDICA	18 Dias	931,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
10031	FALTAS	1.0		51,77
19998	INSS	7.69 %		125,38
			1.680,30	177,15
			Líquido.....:	1.503,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.628,53	1.628,53	130,28	1.063,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

128 ALINE FRANCISCA PIRES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 048.163.711-76

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	9 Dias	465,90	
10141	LICENÇA MÉDICA	18 Dias	931,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
10031	FALTAS	1.0		51,77
19998	INSS	7.69 %		125,38
			1.680,30	177,15
			Líquido.....:	1.503,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.628,53	1.628,53	130,28	1.063,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.745,73
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120911
AUTENTICACAO SISBB: E.C47.C4B.6DD.A36.888

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

119 KAROLINE COSTA MACHADO (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 042.586.451-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	10.0	112,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.88 %		149,37
			1.895,10	149,37
			Líquido.....:	1.745,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.895,10	1.895,10	151,60	1.330,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

119 KAROLINE COSTA MACHADO (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 042.586.451-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	10.0	112,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.88 %		149,37
			1.895,10	149,37
			Líquido.....:	1.745,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.895,10	1.895,10	151,60	1.330,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 5.380,68
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120912
AUTENTICACAO SISBB: 1.2F8.FC5.DBE.430.BC8

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO
PORANGATU-GO

Adm: 13/06/2024

184 EMILLY INGRID SANTOS SOARES (BIOMEDICO(A)) - CPF: 041.628.722-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	20	3.360,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	539,66	
19998	INSS	11.4 %		796,30
19999	IRRF	27.5 %		805,08
			6.982,06	1.601,38
			Líquido.....:	5.380,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	6.982,06	6.982,06	558,56	6.185,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO
PORANGATU-GO

Adm: 13/06/2024

184 EMILLY INGRID SANTOS SOARES (BIOMEDICO(A)) - CPF: 041.628.722-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	20	3.360,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	539,66	
19998	INSS	11.4 %		796,30
19999	IRRF	27.5 %		805,08
			6.982,06	1.601,38
			Líquido.....:	5.380,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	6.982,06	6.982,06	558,56	6.185,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.03
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:  21.926.082-6

FAVORECIDO:  CARLOS VINICIL GOMES NEVES
CPF/CNPJ:     050.674.981-96
VALOR: R$                                 1.811,65
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120913
AUTENTICACAO SISBB:        2.4B2.57F.638.845.457
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: PORTARIA
PORANGATU-GO

Adm: 02/05/2024

179 CARLOS VINICIL GOMES NEVES (PORTEIRO) - CPF: 050.674.981-96

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.536,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	104	174,54	
10031	FALTAS	0.5		25,60
19998	INSS	7.92 %		155,89
			1.993,14	181,49
			Líquido.....:	1.811,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	1.967,54	1.967,54	157,40	1.402,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: PORTARIA
PORANGATU-GO

Adm: 02/05/2024

179 CARLOS VINICIL GOMES NEVES (PORTEIRO) - CPF: 050.674.981-96

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.536,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	104	174,54	
10031	FALTAS	0.5		25,60
19998	INSS	7.92 %		155,89
			1.993,14	181,49
			Líquido.....:	1.811,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	1.967,54	1.967,54	157,40	1.402,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.203,48
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120914
AUTENTICACAO SISBB: F.2B1.73F.8AA.FCC.7EE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 01/10/2023

27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

137 KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 050.436.021-39

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.834,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	418,02	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	9.13 %		322,94
19999	IRRF	15.0 %		64,00
			3.590,42	386,94
			Líquido.....:	3.203,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	3.534,42	3.534,42	282,75	2.969,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 01/10/2023

27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

137 KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 050.436.021-39

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.834,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	418,02	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	9.13 %		322,94
19999	IRRF	15.0 %		64,00
			3.590,42	386,94
			Líquido.....:	3.203,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	3.534,42	3.534,42	282,75	2.969,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.03
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                1.691,58
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120915
AUTENTICACAO SISBB:        C.75B.B5C.50F.A23.464
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

133 ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 020.131.061-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

133 ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 020.131.061-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 785.253.424-5

FAVORECIDO: JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO
CPF/CNPJ: 709.787.571-22
VALOR: R$ 1.643,35
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120916
AUTENTICACAO SISBB: 0.D48.ADF.F7F.D40.1B9

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 05/03/2024

174 JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO (RECEPCIONISTA) - CPF: 709.787.571-22

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 05/03/2024

174 JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO (RECEPCIONISTA) - CPF: 709.787.571-22

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.03
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:  67.044.265-1

FAVORECIDO:  ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIR
CPF/CNPJ:     033.074.831-96
VALOR: R$                                2.293,09
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120917
AUTENTICACAO SISBB:        D.2B4.13D.389.146.4AD
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/02/2024

167 ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 033.074.831-96

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	464,00	
19998	INSS	8.15 %		203,51
			2.496,60	203,51
			Líquido.....:	2.293,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.750,00	2.496,60	2.496,60	199,72	2.293,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/02/2024

167 ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 033.074.831-96

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	464,00	
19998	INSS	8.15 %		203,51
			2.496,60	203,51
			Líquido.....:	2.293,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.750,00	2.496,60	2.496,60	199,72	2.293,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 4.098,70
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120918
AUTENTICACAO SISBB: 4.D2F.778.A73.8D6.AEA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

36 GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 030.978.771-85

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		224,67
			4.816,49	717,79
			Líquido.....:	4.098,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	3.944,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 15/07/2021

36 GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 030.978.771-85

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		224,67
			4.816,49	717,79
			Líquido.....:	4.098,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	3.944,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 45.351-5

FAVORECIDO: JANDIRA REIS CARVALHO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 034.279.231-85
VALOR: R$ 1.691,58
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120919
AUTENTICACAO SISBB: C.F3D.F07.843.10C.428

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/01/2024

165 JANDIRA REIS CARVALHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 034.279.231-85

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.691,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/01/2024

165 JANDIRA REIS CARVALHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 034.279.231-85

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.691,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.03
0513400513          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 785.182.634-0

FAVORECIDO:  GEILANY FERREIRA GOMES
CPF/CNPJ:     042.632.681-48
VALOR: R$                                1.691,58
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120920
AUTENTICACAO SISBB:        8.45F.76A.86E.E90.51B
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 13/06/2024

185 GEILANY FERREIRA GOMES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 042.632.681-48

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 13/06/2024

185 GEILANY FERREIRA GOMES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 042.632.681-48

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.03
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                4.029,51
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120921
AUTENTICACAO SISBB:        9.4B1.3F1.22F.20F.1CE
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 02/05/2024

178 ANNA CLARA SOARES SANTINELO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 028.896.851-44

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		293,86
			4.816,49	786,98
			Líquido.....:	4.029,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.251,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 02/05/2024

178 ANNA CLARA SOARES SANTINELO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 028.896.851-44

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		293,86
			4.816,49	786,98
			Líquido.....:	4.029,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.251,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.03
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:  63.697.759-1

FAVORECIDO:  KATIANA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ:     033.418.501-71
VALOR: R$                                1.691,58
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120922
AUTENTICACAO SISBB:        5.35B.3FE.07B.6A9.999
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2024

195 KATIANA FERREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 033.418.501-71

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2024

195 KATIANA FERREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 033.418.501-71

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.03
0513400513          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                3.090,56
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120924
AUTENTICACAO SISBB:        6.1E0.830.6E4.C8E.E8F
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

149 DAYANE LOPES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 030.082.191-36

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

149 DAYANE LOPES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 030.082.191-36

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.03
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 777.785.238-9

FAVORECIDO:  ELIANE BATISTA DA SILVA NERES
CPF/CNPJ:     037.453.031-99
VALOR: R$                                1.802,60
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120925
AUTENTICACAO SISBB:        9.0C8.320.3C7.665.FD8
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 21/09/2024

191 ELIANE BATISTA DA SILVA NERES (AUXILIAR DE COZINHA) - CPF: 037.453.031-99

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	6.0	75,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	100,00	
19998	INSS	7.91 %		155,00
			1.957,60	155,00
			Líquido.....:	1.802,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.957,60	1.957,60	156,60	1.392,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 21/09/2024

191 ELIANE BATISTA DA SILVA NERES (AUXILIAR DE COZINHA) - CPF: 037.453.031-99

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	6.0	75,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	100,00	
19998	INSS	7.91 %		155,00
			1.957,60	155,00
			Líquido.....:	1.802,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.957,60	1.957,60	156,60	1.392,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 2.038,84
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120926
AUTENTICACAO SISBB: B.6BD.391.E0B.C84.FC4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO
PORANGATU-GO

Adm: 08/10/2024

196 KASSIA DIAS DE BRITO (AUXILIAR DE LABORATO) - CPF: 062.320.421-58

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
19998	INSS	8.04 %		178,36
			2.217,20	178,36
			Líquido.....:	2.038,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	2.217,20	2.217,20	177,37	1.652,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO
PORANGATU-GO

Adm: 08/10/2024

196 KASSIA DIAS DE BRITO (AUXILIAR DE LABORATO) - CPF: 062.320.421-58

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
19998	INSS	8.04 %		178,36
			2.217,20	178,36
			Líquido.....:	2.038,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	2.217,20	2.217,20	177,37	1.652,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 2.446,67
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120927
AUTENTICACAO SISBB: 0.293.76F.63F.1AA.06C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

116 ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES (FATURISTA) - CPF: 434.102.861-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.22 %		220,73
19999	IRRF	7.5 %		15,20
			2.682,60	235,93
			Liquido.....:	2.446,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.400,00	2.682,60	2.682,60	214,60	2.461,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

116 ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES (FATURISTA) - CPF: 434.102.861-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.22 %		220,73
19999	IRRF	7.5 %		15,20
			2.682,60	235,93
			Liquido.....:	2.446,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.400,00	2.682,60	2.682,60	214,60	2.461,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 4.451,11
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120928
AUTENTICACAO SISBB: B.ACB.BED.BE7.8F7.9B0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 10/12/2023

161 FERNANDA BARBOSA VIDAL (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 005.204.821-74

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	22.5 %		382,03
			5.409,24	958,13
			Líquido.....:	4.451,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.643,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 10/12/2023

161 FERNANDA BARBOSA VIDAL (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 005.204.821-74

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	22.5 %		382,03
			5.409,24	958,13
			Líquido.....:	4.451,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.643,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.04
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3059-7 - SICOOB DO VALE
CONTA:      19.760-2

FAVORECIDO:  AMELIA COSTA FILHA
CPF/CNPJ:     402.316.901-34
VALOR: R$                                1.643,35
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120929
AUTENTICACAO SISBB:        6.E13.8A3.308.5C9.289
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 01/03/2024

172 AMELIA COSTA FILHA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 402.316.901-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 01/03/2024

172 AMELIA COSTA FILHA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 402.316.901-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.197.651-0

FAVORECIDO: FRANCESCA BARBOSA DA SILVA
CPF/CNPJ: 028.097.441-81
VALOR: R$ 1.643,35
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120930
AUTENTICACAO SISBB: 0.ADC.EB3.5FB.122.DFB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 02/05/2024

177 FRANCESCA BARBOSA DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 028.097.441-81

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 02/05/2024

177 FRANCESCA BARBOSA DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 028.097.441-81

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.04
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:       16.116-0

FAVORECIDO:  PABLO GONCALVES VIANA
CPF/CNPJ:      438.684.128-83
VALOR: R$                                  1.769,84
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120931
AUTENTICACAO SISBB:         0.C23.0B9.3CC.FA4.0A3
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 01/01/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

164 PABLO GONÇALVES VIANA (PORTEIRO) - CPF: 438.684.128-83

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.536,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	103,00	
19998	INSS	7.89 %		151,76
			1.921,60	151,76
			Líquido.....:	1.769,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	1.921,60	1.921,60	153,72	1.769,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 01/01/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

164 PABLO GONÇALVES VIANA (PORTEIRO) - CPF: 438.684.128-83

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.536,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	103,00	
19998	INSS	7.89 %		151,76
			1.921,60	151,76
			Líquido.....:	1.769,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	1.921,60	1.921,60	153,72	1.769,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 2.146,58
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120932
AUTENTICACAO SISBB: E.047.67A.4BA.BC2.154

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

123 SONIA NUNES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 737.932.481-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.09 %		189,02
			2.335,60	189,02
			Líquido.....:	2.146,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.335,60	2.335,60	186,84	1.770,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

123 SONIA NUNES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 737.932.481-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.09 %		189,02
			2.335,60	189,02
			Líquido.....:	2.146,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.335,60	2.335,60	186,84	1.770,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.04
0513400513         SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA:      33.281-5

FAVORECIDO:  MARIA DAS GRACAS NOGUEIRA ALVES
CPF/CNPJ:     434.213.501-91
VALOR: R$                                1.900,03
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120933
AUTENTICACAO SISBB:        C.F73.C9B.14B.D84.E7B
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

138 MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 434.213.501-91

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	229,07	
19998	INSS	7.97 %		164,64
			2.064,67	164,64
			Líquido.....:	1.900,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.064,67	2.064,67	165,17	1.499,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

138 MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 434.213.501-91

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	229,07	
19998	INSS	7.97 %		164,64
			2.064,67	164,64
			Líquido.....:	1.900,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.064,67	2.064,67	165,17	1.499,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.090,56
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120934
AUTENTICACAO SISBB: 4.723.992.E42.944.A9B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

153 MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 253.242.681-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

153 MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 253.242.681-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.04
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                  3.073,79
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120935
AUTENTICACAO SISBB:         1.A20.F66.ACE.2C7.399
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 02/05/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

181 RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 054.339.711-47

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	500,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	9.05 %		310,83
19999	IRRF	15.0 %		48,86
			3.433,48	359,69
			Líquido.....:	3.073,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	3.433,48	3.433,48	274,67	2.868,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 02/05/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

181 RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 054.339.711-47

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	500,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	9.05 %		310,83
19999	IRRF	15.0 %		48,86
			3.433,48	359,69
			Líquido.....:	3.073,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	3.433,48	3.433,48	274,67	2.868,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.995,98
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120936
AUTENTICACAO SISBB: E.A4E.C2F.382.7C9.4FA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

143 MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS (COZINHEIRO(A)) - CPF: 000.710.381-67

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	7.0	87,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	300,00	
19998	INSS	8.02 %		174,12
			2.170,10	174,12
			Líquido.....:	1.995,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.170,10	2.170,10	173,60	1.605,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

143 MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS (COZINHEIRO(A)) - CPF: 000.710.381-67

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	7.0	87,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	300,00	
19998	INSS	8.02 %		174,12
			2.170,10	174,12
			Líquido.....:	1.995,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.170,10	2.170,10	173,60	1.605,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.04
0513400513         SEGUNDA VIA               0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                1.691,58
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120937
AUTENTICACAO SISBB:        1.A89.30E.55D.F4D.8B1
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

141 MARLENE RUFINO DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 557.993.611-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.397,70	
10141	LICENÇA MÉDICA	3 Dias	155,30	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

141 MARLENE RUFINO DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 557.993.611-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.397,70	
10141	LICENÇA MÉDICA	3 Dias	155,30	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO       - 08.34.04
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                 1.705,39
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120938
AUTENTICACAO SISBB:         F.D9E.E5E.C54.DCB.B8C
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

124 STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 706.657.751-56

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	62,04	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.844,64	139,25
			Líquido.....:	1.705,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.279,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/____ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

124 STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 706.657.751-56

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	62,04	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.844,64	139,25
			Líquido.....:	1.705,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.279,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/____ Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.04
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                4.400,03
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120939
AUTENTICACAO SISBB:        C.BA0.1A6.864.838.30A
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 10/04/2023

84 MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 041.682.041-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	27.5 %		433,11
			5.409,24	1.009,21
			Líquido.....:	4.400,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.833,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 10/04/2023

84 MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 041.682.041-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	27.5 %		433,11
			5.409,24	1.009,21
			Líquido.....:	4.400,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.833,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.04
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                1.880,86
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120940
AUTENTICACAO SISBB:        1.A98.E81.32E.518.971
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 01/01/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

163 VALDIVINA BISPO DOS SANTOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 477.107.481-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	208,00	
19998	INSS	7.96 %		162,74
			2.043,60	162,74
			Líquido.....:	1.880,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.043,60	2.043,60	163,48	1.478,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 01/01/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

163 VALDIVINA BISPO DOS SANTOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 477.107.481-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	208,00	
19998	INSS	7.96 %		162,74
			2.043,60	162,74
			Líquido.....:	1.880,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.043,60	2.043,60	163,48	1.478,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 30.915-1

FAVORECIDO: VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 030.714.411-93
VALOR: R$ 1.691,58
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120941
AUTENTICACAO SISBB: 0.F7F.ABC.7A4.6E6.1B8

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

126 VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 030.714.411-93

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

126 VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 030.714.411-93

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 85.580.946-2

FAVORECIDO: LISLAYANE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 051.608.941-28
VALOR: R$ 1.786,22
DEBITO EM: 09/12/2024

==========

DOCUMENTO: 120942
AUTENTICACAO SISBB: 6.959.BCB.DB6.DE5.EFB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 23/10/2024

197 LISLAYANE GOMES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 051.608.941-28

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	104,00	
19998	INSS	7.9 %		153,38
			1.939,60	153,38
			Líquido.....:	1.786,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.939,60	1.939,60	155,16	1.374,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 23/10/2024

197 LISLAYANE GOMES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 051.608.941-28

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	104,00	
19998	INSS	7.9 %		153,38
			1.939,60	153,38
			Líquido.....:	1.786,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.939,60	1.939,60	155,16	1.374,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.900,03
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120943
AUTENTICACAO SISBB: 0.204.6A9.8E4.8AE.895

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

122 SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 941.523.221-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	229,07	
19998	INSS	7.97 %		164,64
			2.064,67	164,64
			Líquido.....:	1.900,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.064,67	2.064,67	165,17	1.499,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

122 SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 941.523.221-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	229,07	
19998	INSS	7.97 %		164,64
			2.064,67	164,64
			Líquido.....:	1.900,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.064,67	2.064,67	165,17	1.499,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.04
0513400513          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA:       9.339-0

FAVORECIDO:  SELMA JOSE DA COSTA
CPF/CNPJ:     805.279.221-53
VALOR: R$                                 1.862,59
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120944
AUTENTICACAO SISBB:        2.017.5EE.31D.C4F.975
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

121 SELMA JOSE DA COSTA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 805.279.221-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	213,80	
10031	FALTAS	0.5		25,88
19998	INSS	7.95 %		160,93
			2.049,40	186,81
			Líquido.....:	1.862,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.023,52	2.023,52	161,88	1.458,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

121 SELMA JOSE DA COSTA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 805.279.221-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	213,80	
10031	FALTAS	0.5		25,88
19998	INSS	7.95 %		160,93
			2.049,40	186,81
			Líquido.....:	1.862,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.023,52	2.023,52	161,88	1.458,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.298,89
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120945
AUTENTICACAO SISBB: E.2E3.5DD.05D.5E8.D30

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

144 REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 025.276.291-64

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		95,12
			3.741,84	442,95
			Líquido.....:	3.298,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.177,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

144 REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 025.276.291-64

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		95,12
			3.741,84	442,95
			Líquido.....:	3.298,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.177,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.691,58
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120946
AUTENTICACAO SISBB: 3.719.CFE.B2B.B9D.583

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

142 MIRACI GOMES DOS ANJOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 029.540.311-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

142 MIRACI GOMES DOS ANJOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 029.540.311-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.05
0513400513          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                 4.029,51
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120947
AUTENTICACAO SISBB:        A.CA9.9E3.5E6.6B0.97B
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

155 MARINA TOMASI (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 022.203.251-05

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		293,86
			4.816,49	786,98
			Líquido.....:	4.029,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.251,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

/ / Data

Assinatura

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

155 MARINA TOMASI (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 022.203.251-05

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.23 %		493,12
19999	IRRF	22.5 %		293,86
			4.816,49	786,98
			Líquido.....:	4.029,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	4.816,49	4.816,49	385,31	4.251,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

/ / Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.438,79
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120948
AUTENTICACAO SISBB: A.903.A67.F9C.8DE.F74

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

158 ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 024.932.211-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	9.42 %		370,83
19999	IRRF	15.0 %		123,86
			3.933,48	494,69
			Líquido.....:	3.438,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	3.933,48	3.933,48	314,67	3.368,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

158 ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 024.932.211-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	9.42 %		370,83
19999	IRRF	15.0 %		123,86
			3.933,48	494,69
			Líquido.....:	3.438,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	3.933,48	3.933,48	314,67	3.368,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.862,59
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120949
AUTENTICACAO SISBB: 9.BD4.34C.F01.734.9BF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/01/2024

166 RENARA CAMPOS DURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 038.777.151-41

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	213,80	
10031	FALTAS	0.5		25,88
19998	INSS	7.95 %		160,93
			2.049,40	186,81
			Líquido.....:	1.862,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.023,52	2.023,52	161,88	1.862,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/01/2024

166 RENARA CAMPOS DURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 038.777.151-41

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	213,80	
10031	FALTAS	0.5		25,88
19998	INSS	7.95 %		160,93
			2.049,40	186,81
			Líquido.....:	1.862,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.023,52	2.023,52	161,88	1.862,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO      - 08.34.05
0513400513          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                 3.880,03
DEBITO EM: 09/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120950
AUTENTICACAO SISBB:         F.2D7.580.32F.FBF.29A
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

120 MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 041.195.821-67

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.834,00	
10011	GRATIFICACAO		1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	416,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	10.0 %		453,35
19999	IRRF	22.5 %		255,02
			4.588,40	708,37
			Líquido.....:	3.880,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	4.532,40	4.532,40	362,59	4.079,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

120 MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 041.195.821-67

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.834,00	
10011	GRATIFICACAO		1.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	416,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		56,00	
19998	INSS	10.0 %		453,35
19999	IRRF	22.5 %		255,02
			4.588,40	708,37
			Líquido.....:	3.880,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	4.532,40	4.532,40	362,59	4.079,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 45.122-3

FAVORECIDO: LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA
CPF/CNPJ: 702.048.151-50
VALOR: R$ 3.438,79
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120951
AUTENTICACAO SISBB: 3.E34.308.4F0.F54.10E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

156 LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 702.048.151-50

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	9.42 %		370,83
19999	IRRF	15.0 %		123,86
			3.933,48	494,69
			Líquido.....:	3.438,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	3.933,48	3.933,48	314,67	3.368,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

156 LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA (TÉCNICO(A) EM RADIOL) - CPF: 702.048.151-50

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.147,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		564,80	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	1.000,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	54	221,68	
19998	INSS	9.42 %		370,83
19999	IRRF	15.0 %		123,86
			3.933,48	494,69
			Líquido.....:	3.438,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	3.933,48	3.933,48	314,67	3.368,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 31.494-3

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA LIMA
CPF/CNPJ: 508.176.631-34
VALOR: R$ 2.008,57
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120952
AUTENTICACAO SISBB: A.FA7.9D5.894.DD3.D9A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

159 MARIA APARECIDA LIMA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 508.176.631-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	104,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	244,34	
19998	INSS	8.02 %		175,37
			2.183,94	175,37
			Líquido.....:	2.008,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.183,94	2.183,94	174,71	1.619,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

___/___/___ Data

_____ Assinatura

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

159 MARIA APARECIDA LIMA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 508.176.631-34

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	104,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	144	244,34	
19998	INSS	8.02 %		175,37
			2.183,94	175,37
			Líquido.....:	2.008,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	2.183,94	2.183,94	174,71	1.619,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

___/___/___ Data

_____ Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.090,56
DEBITO EM: 09/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120953
AUTENTICACAO SISBB: F.B08.B99.6DE.5B6.5CE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

145 VALDEMIR JOSE DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 003.499.391-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

145 VALDEMIR JOSE DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 003.499.391-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.09
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: 733.284.323-5

FAVORECIDO: THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO
CPF/CNPJ: 711.285.721-09
VALOR: R$ 1.745,73
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121002
AUTENTICACAO SISBB: E.283.76D.C66.C67.CBA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 06/05/2024

182 THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 711.285.721-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	10.0	112,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.88 %		149,37
			1.895,10	149,37
			Líquido.....:	1.745,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.895,10	1.895,10	151,60	1.330,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 06/05/2024

182 THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 711.285.721-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	10.0	112,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.88 %		149,37
			1.895,10	149,37
			Líquido.....:	1.745,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.895,10	1.895,10	151,60	1.330,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.09
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: 536 - NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUIÇAO DE
AGENCIA: 0655-6
CONTA:   3.345.620-8

FAVORECIDO:  MICLEIANI BRITO DE SA
CPF/CNPJ:     002.288.552-84
VALOR: R$                                5.147,15
DEBITO EM: 10/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121003
AUTENTICACAO SISBB:        8.4B0.F9A.646.62D.33A
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 19/07/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

189 MICLEIANE BRITO DE SA (BIOMEDICO(A)) - CPF: 002.288.552-84

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	18	3.024,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	117	501,11	
19998	INSS	11.25 %		743,86
19999	IRRF	27.5 %		716,50
			6.607,51	1.460,36
			Líquido.....:	5.147,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	6.607,51	6.607,51	528,60	5.863,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 19/07/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO
R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

189 MICLEIANE BRITO DE SA (BIOMEDICO(A)) - CPF: 002.288.552-84

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20020	PLANTÃO(ÕES)	18	3.024,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	117	501,11	
19998	INSS	11.25 %		743,86
19999	IRRF	27.5 %		716,50
			6.607,51	1.460,36
			Líquido.....:	5.147,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	6.607,51	6.607,51	528,60	5.863,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.09
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: 731.974.782-1

FAVORECIDO: EDILEUZA TAVARES ALVARENGA
CPF/CNPJ: 041.342.621-19
VALOR: R$ 1.722,98
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121004
AUTENTICACAO SISBB: 5.38A.5FA.97F.560.B31

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 28/08/2024

190 EDILEUZA TAVARES ALVARENGA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 041.342.621-19

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	7.0	87,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.86 %		147,12
			1.870,10	147,12
			Líquido.....:	1.722,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.870,10	1.870,10	149,60	1.305,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 28/08/2024

190 EDILEUZA TAVARES ALVARENGA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 041.342.621-19

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	7.0	87,50	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.86 %		147,12
			1.870,10	147,12
			Líquido.....:	1.722,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.870,10	1.870,10	149,60	1.305,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.09
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: 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$ 1.643,35
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121005
AUTENTICACAO SISBB: D.41D.450.C4B.26F.AA8

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024 — Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

127 VANESSA BARREIRA DE SOUZA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 018.452.971-99

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024 — Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

127 VANESSA BARREIRA DE SOUZA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 018.452.971-99

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.09
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: 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$ 2.446,67
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121006
AUTENTICACAO SISBB: 6.DF2.3B1.A10.714.593

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

113 ANGELITA GARCIA DE CARVALHO (FATURISTA) - CPF: 796.592.681-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.22 %		220,73
19999	IRRF	7.5 %		15,20
			2.682,60	235,93
			Liquido.....:	2.446,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.400,00	2.682,60	2.682,60	214,60	2.461,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

113 ANGELITA GARCIA DE CARVALHO (FATURISTA) - CPF: 796.592.681-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.22 %		220,73
19999	IRRF	7.5 %		15,20
			2.682,60	235,93
			Liquido.....:	2.446,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.400,00	2.682,60	2.682,60	214,60	2.461,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.09
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: 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$ 4.519,33
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121007
AUTENTICACAO SISBB: A.0D1.AA5.B4B.64E.7E1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 14/06/2024

187 LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 019.768.881-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.000,00	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		299,58	
19998	INSS	10.76 %		602,89
19999	IRRF	27.5 %		478,36
			5.600,58	1.081,25
			Líquido.....:	4.519,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.600,58	5.600,58	448,04	4.997,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 14/06/2024

187 LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 019.768.881-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.000,00	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		299,58	
19998	INSS	10.76 %		602,89
19999	IRRF	27.5 %		478,36
			5.600,58	1.081,25
			Líquido.....:	4.519,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.600,58	5.600,58	448,04	4.997,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.09
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: 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$                                3.382,88
DEBITO EM: 10/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121008
AUTENTICACAO SISBB:        5.BC8.570.CAB.2EC.349
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 06/01/2023

9 ALEX WALLAS GOMES DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 018.312.101-50

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	330,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.786,46	403,58
			Líquido.....:	3.382,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 06/01/2023

9 ALEX WALLAS GOMES DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 018.312.101-50

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	330,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		89,99
			3.786,46	403,58
			Líquido.....:	3.382,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	3.142,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.09
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 40.434-7

FAVORECIDO: HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA
CPF/CNPJ: 828.760.961-53
VALOR: R$ 3.429,11
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121009
AUTENTICACAO SISBB: 4.385.86F.901.172.107

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

118 HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA (MOTORISTA) - CPF: 828.760.961-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.836,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	9	1.480,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.0 %		169,49
			3.598,60	169,49
			Líquido.....:	3.429,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	2.118,60	2.118,60	169,48	1.949,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/10/2023
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

118 HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA (MOTORISTA) - CPF: 828.760.961-53

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.836,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	9	1.480,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.0 %		169,49
			3.598,60	169,49
			Líquido.....:	3.429,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	2.118,60	2.118,60	169,48	1.949,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.09
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: 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$                                3.298,89
DEBITO EM: 10/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121010
AUTENTICACAO SISBB:        1.CEA.15B.FCA.A8D.E04
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

152 LUCILENE FERREIRA ALVES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 704.219.961-88

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		95,12
			3.741,84	442,95
			Líquido.....:	3.298,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.177,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

152 LUCILENE FERREIRA ALVES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 704.219.961-88

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		95,12
			3.741,84	442,95
			Líquido.....:	3.298,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.177,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 39.883-2

FAVORECIDO: VINICIUS CASTRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 076.530.891-60
VALOR: R$ 3.411,93
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121011
AUTENTICACAO SISBB: 0.44A.7AE.487.436.18A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO
PORANGATU-GO

Adm: 19/02/2024

168 VINICIUS CASTRO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 076.530.891-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	279,68	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,13
19999	IRRF	15.0 %		126,88
			3.885,94	474,01
			Líquido.....:	3.411,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.735,94	3.735,94	298,87	3.388,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO
PORANGATU-GO

Adm: 19/02/2024

168 VINICIUS CASTRO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 076.530.891-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	279,68	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,13
19999	IRRF	15.0 %		126,88
			3.885,94	474,01
			Líquido.....:	3.411,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.735,94	3.735,94	298,87	3.388,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.10
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:       41.790-1

FAVORECIDO:  SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA
CPF/CNPJ:      005.861.131-26
VALOR: R$                                1.691,58
DEBITO EM: 10/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121012
AUTENTICACAO SISBB:         A.84E.D59.A56.5CD.D26
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

125 SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 005.861.131-26

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

125 SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 005.861.131-26

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.10
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                  1.691,58
DEBITO EM: 10/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121013
AUTENTICACAO SISBB:         F.9D5.D51.623.F22.E41
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2024

194 VANUZA PEREIRA DA ROCHA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 032.899.281-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: GERAL
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2024

194 VANUZA PEREIRA DA ROCHA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 032.899.281-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.553,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	144,02
			Líquido.....:	1.691,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	1.835,60	1.835,60	146,84	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.10
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 790.068.162-1

FAVORECIDO:  MARINETE BOMFIM GUEDES
CPF/CNPJ:     002.551.091-64
VALOR: R$                                1.643,35
DEBITO EM: 10/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121014
AUTENTICACAO SISBB:        1.832.0C4.9AC.159.61A
```

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 17/06/2024

188 MARINETE BOMFIM GUEDES (COZINHEIRO(A)) - CPF: 002.551.091-64

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 17/06/2024

188 MARINETE BOMFIM GUEDES (COZINHEIRO(A)) - CPF: 002.551.091-64

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 40.800-9

FAVORECIDO: MARINALVA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 931.944.471-49
VALOR: R$ 1.643,35
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121015
AUTENTICACAO SISBB: 2.F92.54E.81E.B13.13A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

140 MARINALVA ALVES DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 931.944.471-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: COZINHA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

140 MARINALVA ALVES DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 931.944.471-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Líquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 2.038,84
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121016
AUTENTICACAO SISBB: 4.46E.4D0.ED4.11E.DFF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO
PORANGATU-GO

Adm: 19/02/2024

169 WELCILENE DA SILVA VIEIRA (AUXILIAR DE LABORATO) - CPF: 027.809.561-51

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
19998	INSS	8.04 %		178,36
			2.217,20	178,36
			Líquido.....:	2.038,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	2.217,20	2.217,20	177,37	1.849,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO
PORANGATU-GO

Adm: 19/02/2024

169 WELCILENE DA SILVA VIEIRA (AUXILIAR DE LABORATO) - CPF: 027.809.561-51

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
19998	INSS	8.04 %		178,36
			2.217,20	178,36
			Líquido.....:	2.038,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	2.217,20	2.217,20	177,37	1.849,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.090,56
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121017
AUTENTICACAO SISBB: C.D2E.3A3.DBB.496.C50

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

146 WALDIRENE DA SILVA SOARES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 041.040.541-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.741,32	
10141	LICENÇA MÉDICA	3 Dias	193,48	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

146 WALDIRENE DA SILVA SOARES (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 041.040.541-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.741,32	
10141	LICENÇA MÉDICA	3 Dias	193,48	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.07 %		313,59
19999	IRRF	15.0 %		52,31
			3.456,46	365,90
			Líquido.....:	3.090,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.456,46	3.456,46	276,51	2.891,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

11/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:26:38
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.043.000.026.672
VALOR TOTAL 3.915,08
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ABNER FLAVIANO LOPES
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 26.672-8
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 6.A99.728.CE2.1B7.B13

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 18/03/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

175 ABNER FLAVIANO LOPES (BIOMEDICO(A)) - CPF: 051.814.461-59

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.000,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	504,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	27	82,60	
19998	INSS	10.11 %		472,47
19999	IRRF	22.5 %		281,45
			4.669,00	753,92
			Líquido.....:	3.915,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	4.669,00	4.669,00	373,52	4.196,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024 — Adm: 18/03/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

R 11-CENTRO-SN — PORANGATU-GO

175 ABNER FLAVIANO LOPES (BIOMEDICO(A)) - CPF: 051.814.461-59

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.000,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	504,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	27	82,60	
19998	INSS	10.11 %		472,47
19999	IRRF	22.5 %		281,45
			4.669,00	753,92
			Líquido.....:	3.915,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	4.669,00	4.669,00	373,52	4.196,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

11/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:05:11
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.043.000.026.672
VALOR TOTAL 2.133,96
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ABNER FLAVIANO LOPES
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 26.672-8
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 2.F27.CEF.39A.38B.87D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

175 ABNER FLAVIANO LOPES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	2.133,96	
			2.133,96	0,00
			Líquido.....:	2.133,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	0,00	2.133,96	170,72	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

175 ABNER FLAVIANO LOPES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	2.133,96	
			2.133,96	0,00
			Líquido.....:	2.133,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	0,00	2.133,96	170,72	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

11/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:26:37
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.030.843
VALOR TOTAL 1.585,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROSIMEIRE GOMES OLIVEIRA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 30.843-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 2.A35.7BB.A77.726.4C1

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

92 ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA (COORDENADOR(A) FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.585,20	
			1.585,20	0,00
			Líquido.....:	1.585,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	1.585,20	126,82	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

92 ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA (COORDENADOR(A) FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.585,20	
			1.585,20	0,00
			Líquido.....:	1.585,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	1.585,20	126,82	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

11/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:05:12
051300513 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.767
VALOR TOTAL 1.870,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO A CASTRO AGUIAR
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.767-5
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO A.B4C.680.F9C.D40.FD8

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

135 JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 144.990.217-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.95 %		161,75
			2.032,60	161,75
			Líquido.....:	1.870,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.750,00	2.032,60	2.032,60	162,60	1.467,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

135 JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 144.990.217-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.750,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.95 %		161,75
			2.032,60	161,75
			Líquido.....:	1.870,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.750,00	2.032,60	2.032,60	162,60	1.467,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

11/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:26:39
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.767
VALOR TOTAL 1.065,05
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO A CASTRO AGUIAR
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.767-5
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 8.63D.8D3.600.B03.3F0

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

135 JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.065,05	
			1.065,05	0,00
			Líquido.....:	1.065,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.750,00	0,00	1.065,05	85,20	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

135 JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.065,05	
			1.065,05	0,00
			Líquido.....:	1.065,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.750,00	0,00	1.065,05	85,20	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

11/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:26:38
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 11/12/2024
NR. DOCUMENTO 170.513.510.012.805
VALOR TOTAL 4.400,03
****** 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 2.4C1.769.A05.BB8.A3E
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

154 FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 005.935.761-44

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	27.5 %		433,11
			5.409,24	1.009,21
			Líquido.....:	4.400,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.833,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 01/10/2023

154 FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 005.935.761-44

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.018,60	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	592,75	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		515,49	
19998	INSS	10.65 %		576,10
19999	IRRF	27.5 %		433,11
			5.409,24	1.009,21
			Líquido.....:	4.400,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	5.409,24	5.409,24	432,73	4.833,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

11/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:26:37
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 11/12/2024
NR. DOCUMENTO 170.513.510.012.805
VALOR TOTAL 2.278,20
****** 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 2.2D9.302.3FA.9BC.B5F
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

154 FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.278,20	
			2.278,20	0,00
			Líquido.....:	2.278,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.278,20	182,26	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

154 FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.278,20	
			2.278,20	0,00
			Líquido.....:	2.278,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.278,20	182,26	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 09/01/2025

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 11.dez.2024 08:50:25

Data Pagamento: 11/12/2024 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 3.266,35 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 1

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Sil 11/12/2024 09:28:32
Wesley De Abreu Silva Junior 11/12/2024 08:58:23

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Glenie Cristina Alves Araujo C	217.033.758-07	513-4 / 40754-2	Pago	Salário	R$ 3.266,35

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 09/01/2025 às 15:59:47 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.266,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.364.14A.776.D65.568

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 26/03/2022

38 GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 217.033.758-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM
PORANGATU-GO

Adm: 26/03/2022

38 GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ (TÉCNICO(A) EM ENFERM) - CPF: 217.033.758-07

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.934,80	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
20030	ADICIONAL NOTURNO	135	285,38	
20112	ASS FIN COMP UN P ENF (10/2024)		1.239,06	
19998	INSS	9.29 %		347,83
19999	IRRF	15.0 %		127,66
			3.741,84	475,49
			Líquido.....:	3.266,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	3.741,84	3.741,84	299,34	3.394,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 2.134,75
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121102
AUTENTICACAO SISBB: 3.F17.3E3.DEC.0BF.F0F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/11/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

198 ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 709.272.251-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	48.0	540,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.08 %		187,85
			2.322,60	187,85
			Líquido.....:	2.134,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.322,60	2.322,60	185,80	1.757,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 01/11/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

198 ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 709.272.251-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	48.0	540,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.08 %		187,85
			2.322,60	187,85
			Líquido.....:	2.134,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.322,60	2.322,60	185,80	1.757,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 96.852.411-8

FAVORECIDO: JORDANNA CARVALHO PEREIRA
CPF/CNPJ: 064.589.181-94
VALOR: R$ 1.643,35
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121103
AUTENTICACAO SISBB: A.527.324.551.85A.939

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 01/02/2022

52 JORDANNA CARVALHO PEREIRA (RECEPCIONISTA) - CPF: 064.589.181-94

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Liquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 01/02/2022

52 JORDANNA CARVALHO PEREIRA (RECEPCIONISTA) - CPF: 064.589.181-94

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	139,25
			Liquido.....:	1.643,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.782,60	1.782,60	142,60	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.108,70
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121104
AUTENTICACAO SISBB: 4.FD4.C4C.AF1.61B.C9E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 ALEX WALLAS GOMES DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 ALEX WALLAS GOMES DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 67.044.265-1

FAVORECIDO: ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 033.074.831-96
VALOR: R$ 939,39
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121105
AUTENTICACAO SISBB: 4.1A3.573.A05.8AA.C5B

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

167 ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	10 Avos	939,39	
			939,39	0,00
			Líquido.....:	939,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.750,00	0,00	939,39	75,15	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

167 ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	10 Avos	939,39	
			939,39	0,00
			Líquido.....:	939,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.750,00	0,00	939,39	75,15	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 29.770-9

FAVORECIDO: TIAGO PEREIRA DE MORAES
CPF/CNPJ: 047.730.501-60
VALOR: R$ 3.396,19
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121106
AUTENTICACAO SISBB: D.9A7.9F1.630.64D.1EE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 21/09/2024

192 THIAGO PEREIRA DE MORAES (MOTORISTA) - CPF: 047.730.501-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.836,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	12.0	183,60	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	8	1.280,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.07 %		186,01
			3.582,20	186,01
			Líquido.....:	3.396,19

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	2.302,20	2.302,20	184,17	1.737,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 21/09/2024

192 THIAGO PEREIRA DE MORAES (MOTORISTA) - CPF: 047.730.501-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.836,00	
10012	HORA EXTRA (50%)	12.0	183,60	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	8	1.280,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.07 %		186,01
			3.582,20	186,01
			Líquido.....:	3.396,19

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	2.302,20	2.302,20	184,17	1.737,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 31.657-7

FAVORECIDO: ALINE FRANCISCA PIRES MELO
CPF/CNPJ: 048.163.711-76
VALOR: R$ 1.001,79
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121107
AUTENTICACAO SISBB: A.9E8.83B.397.267.3AE

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

128 ALINE FRANCISCA PIRES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.001,79	
			1.001,79	0,00
			Líquido.....:	1.001,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.001,79	80,14	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

128 ALINE FRANCISCA PIRES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.001,79	
			1.001,79	0,00
			Líquido.....:	1.001,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.001,79	80,14	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 280 - WILL FINANCEIRA S.A.CFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 583.650.804-9

FAVORECIDO: EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 029.074.081-94
VALOR: R$ 1.597,85
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121108
AUTENTICACAO SISBB: 2.292.E0C.F1B.855.E4A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 02/11/2024

199 EDERALDO RODRIGUES DE CARVALHO (RECEPCIONISTA) - CPF: 029.074.081-94

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	29 Dias	1.450,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.77 %		134,75
			1.732,60	134,75
			Líquido.....:	1.597,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.732,60	1.732,60	138,60	1.167,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO
PORANGATU-GO

Adm: 02/11/2024

199 EDERALDO RODRIGUES DE CARVALHO (RECEPCIONISTA) - CPF: 029.074.081-94

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	29 Dias	1.450,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	7.77 %		134,75
			1.732,60	134,75
			Líquido.....:	1.597,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.732,60	1.732,60	138,60	1.167,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.10
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 779.894.042-2

FAVORECIDO: ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 007.179.561-80
VALOR: R$ 3.356,96
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121109
AUTENTICACAO SISBB: C.019.8F6.3E1.A63.704

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 05/11/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

200 ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO (MOTORISTA) - CPF: 000.717.956-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	26 Dias	1.591,20	
10012	HORA EXTRA (50%)	20.0	275,40	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	9	1.380,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.01 %		172,24
			3.529,20	172,24
			Líquido.....:	3.356,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	2.149,20	2.149,20	171,93	1.584,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58
R 11-CENTRO-SN

Novembro/2024
Adm: 05/11/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
PORANGATU-GO

200 ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO (MOTORISTA) - CPF: 000.717.956-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	26 Dias	1.591,20	
10012	HORA EXTRA (50%)	20.0	275,40	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	9	1.380,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,60	
19998	INSS	8.01 %		172,24
			3.529,20	172,24
			Líquido.....:	3.356,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	2.149,20	2.149,20	171,93	1.584,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 858,82
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121110
AUTENTICACAO SISBB: 6.489.626.731.5A8.4C8

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

138 MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	11 Avos	858,82	
			858,82	0,00
			Líquido.....:	858,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	858,82	68,71	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

138 MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	11 Avos	858,82	
			858,82	0,00
			Líquido.....:	858,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	858,82	68,71	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 85.580.946-2

FAVORECIDO: LISLAYANE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 051.608.941-28
VALOR: R$ 76,48
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121111
AUTENTICACAO SISBB: F.08B.4C4.C0F.4ED.756

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

197 LISLAYANE GOMES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1 Avos	76,48	
			76,48	0,00
			Líquido.....:	76,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	76,48	6,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

197 LISLAYANE GOMES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1 Avos	76,48	
			76,48	0,00
			Líquido.....:	76,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	76,48	6,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 831,52
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121112
AUTENTICACAO SISBB: 5.0C6.1AD.996.1B7.927

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

169 WELCILENE DA SILVA VIEIRA (AUXILIAR DE LABORATORIO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	831,52	
			831,52	0,00
			Líquido.....:	831,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	831,52	66,52	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

169 WELCILENE DA SILVA VIEIRA (AUXILIAR DE LABORATORIO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	831,52	
			831,52	0,00
			Líquido.....:	831,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	831,52	66,52	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.089,96
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121113
AUTENTICACAO SISBB: B.07C.26C.1DB.7CD.ADE

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

122 SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.089,96	
			1.089,96	0,00
			Líquido.....:	1.089,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.089,96	87,20	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

122 SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.089,96	
			1.089,96	0,00
			Líquido.....:	1.089,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.089,96	87,20	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.070,76
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121114
AUTENTICACAO SISBB: 6.9A9.4CE.D6C.FCD.26E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

181 RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	1.070,76	
			1.070,76	0,00
			Líquido.....:	1.070,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	1.070,76	85,66	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

181 RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	1.070,76	
			1.070,76	0,00
			Líquido.....:	1.070,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	1.070,76	85,66	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 16.116-0

FAVORECIDO: PABLO GONCALVES VIANA
CPF/CNPJ: 438.684.128-83
VALOR: R$ 935,05
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121115
AUTENTICACAO SISBB: 5.6F4.D9A.7D0.850.FD6

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

164 PABLO GONÇALVES VIANA (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	935,05	
			935,05	0,00
			Líquido.....:	935,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	0,00	935,05	74,80	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

164 PABLO GONÇALVES VIANA (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	935,05	
			935,05	0,00
			Líquido.....:	935,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	0,00	935,05	74,80	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 779.894.042-2

FAVORECIDO: ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 007.179.561-80
VALOR: R$ 76,50
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121116
AUTENTICACAO SISBB: A.BA0.101.0E8.883.464

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

200 ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1 Avos	76,50	
			76,50	0,00
			Líquido.....:	76,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	0,00	76,50	6,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

200 ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1 Avos	76,50	
			76,50	0,00
			Líquido.....:	76,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	0,00	76,50	6,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 280 - WILL FINANCEIRA S.A.CFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 583.650.804-9

FAVORECIDO: EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 029.074.081-94
VALOR: R$ 62,50
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121117
AUTENTICACAO SISBB: 3.005.A19.511.7BC.20F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

199 EDERALDO RODRIGUES DE CARVALHO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1 Avos	62,50	
			62,50	0,00
			Líquido.....:	62,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	62,50	5,00	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

199 EDERALDO RODRIGUES DE CARVALHO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1 Avos	62,50	
			62,50	0,00
			Líquido.....:	62,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	62,50	5,00	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.699-8

FAVORECIDO: DINECI VICENTE DA SILVA
CPF/CNPJ: 947.615.071-87
VALOR: R$ 742,75
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121118
AUTENTICACAO SISBB: 6.6B1.681.6E1.A14.070

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

131 DINECI VICENTE DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	10 Avos	742,75	
			742,75	0,00
			Líquido.....:	742,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	742,75	59,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

131 DINECI VICENTE DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	10 Avos	742,75	
			742,75	0,00
			Líquido.....:	742,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	742,75	59,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 30.915-1

FAVORECIDO: VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 030.714.411-93
VALOR: R$ 943,55
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121119
AUTENTICACAO SISBB: F.403.F16.16C.502.28D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

126 VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	943,55	
			943,55	0,00
			Líquido.....:	943,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	943,55	75,48	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

126 VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	943,55	
			943,55	0,00
			Líquido.....:	943,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	943,55	75,48	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 519,92
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121120
AUTENTICACAO SISBB: 2.62F.A73.C75.DC4.B10

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

182 THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	519,92	
			519,92	0,00
			Líquido.....:	519,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	519,92	41,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

182 THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	519,92	
			519,92	0,00
			Líquido.....:	519,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	519,92	41,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.254,46
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121121
AUTENTICACAO SISBB: E.293.8A5.8F6.4B4.AE4

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

178 ANNA CLARA SOARES SANTINELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	1.254,46	
			1.254,46	0,00
			Liquido.....:	1.254,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	1.254,46	100,36	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

178 ANNA CLARA SOARES SANTINELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	1.254,46	
			1.254,46	0,00
			Liquido.....:	1.254,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	1.254,46	100,36	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.11
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3059-7 - SICOOB DO VALE
CONTA:      19.760-2

FAVORECIDO:  AMELIA COSTA FILHA
CPF/CNPJ:     402.316.901-34
VALOR: R$                                  674,73
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121122
AUTENTICACAO SISBB:        4.B10.6A5.5B1.526.0E6
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

172 AMELIA COSTA FILHA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	674,73	
			674,73	0,00
			Líquido.....:	674,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	674,73	53,98	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

172 AMELIA COSTA FILHA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	674,73	
			674,73	0,00
			Líquido.....:	674,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	674,73	53,98	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.144,12
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121123
AUTENTICACAO SISBB: 6.A1F.DE9.A6C.261.109

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

151 KEILA MAGALHAES VALVERDE (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.144,12	
			1.144,12	0,00
			Líquido.....:	1.144,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.144,12	91,53	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

151 KEILA MAGALHAES VALVERDE (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.144,12	
			1.144,12	0,00
			Líquido.....:	1.144,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.144,12	91,53	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.11
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                  1.251,39
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121124
AUTENTICACAO SISBB:          4.A3D.2F4.927.9B5.C98
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

145 VALDEMIR JOSE DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Líquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

145 VALDEMIR JOSE DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Líquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 63.697.759-1

FAVORECIDO: KATIANA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 033.418.501-71
VALOR: R$ 152,97
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121125
AUTENTICACAO SISBB: A.B97.13B.5D0.021.CAB

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

195 KATIANA FERREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	152,97	
			152,97	0,00
			Líquido.....:	152,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	152,97	12,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

195 KATIANA FERREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	152,97	
			152,97	0,00
			Líquido.....:	152,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	152,97	12,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 891,30
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121126
AUTENTICACAO SISBB: D.BD1.BC6.9A4.077.1CF

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

124 STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

124 STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.769,53
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121127
AUTENTICACAO SISBB: 0.D84.6CF.5D9.4DD.D5E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

137 KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.769,53	
			1.769,53	0,00
			Líquido.....:	1.769,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	1.769,53	141,56	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

137 KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.769,53	
			1.769,53	0,00
			Líquido.....:	1.769,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	1.769,53	141,56	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.11
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.230,20
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121128
AUTENTICACAO SISBB: B.5DF.557.B68.B4C.936

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

150 KATIA PEREIRA MOURA CONRADO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.230,20	
			1.230,20	0,00
			Líquido.....:	1.230,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.230,20	98,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

150 KATIA PEREIRA MOURA CONRADO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.230,20	
			1.230,20	0,00
			Líquido.....:	1.230,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.230,20	98,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 9.339-0

FAVORECIDO: SELMA JOSE DA COSTA
CPF/CNPJ: 805.279.221-53
VALOR: R$ 957,25
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121129
AUTENTICACAO SISBB: F.F60.160.1EB.412.DFD

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

121 SELMA JOSE DA COSTA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	957,25	
			957,25	0,00
			Líquido.....:	957,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	957,25	76,58	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

121 SELMA JOSE DA COSTA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	957,25	
			957,25	0,00
			Líquido.....:	957,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	957,25	76,58	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 777.785.238-9

FAVORECIDO: ELIANE BATISTA DA SILVA NERES
CPF/CNPJ: 037.453.031-99
VALOR: R$ 148,55
DEBITO EM: 11/12/2024

DOCUMENTO: 121130
AUTENTICACAO SISBB: 0.CC0.C89.6BE.A54.663

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

191 ELIANE BATISTA DA SILVA NERES (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	148,55	
			148,55	0,00
			Líquido.....:	148,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	148,55	11,88	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

191 ELIANE BATISTA DA SILVA NERES (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	148,55	
			148,55	0,00
			Líquido.....:	148,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	148,55	11,88	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 785.253.424-5

FAVORECIDO: JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO
CPF/CNPJ: 709.787.571-22
VALOR: R$ 668,48
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121131
AUTENTICACAO SISBB: 5.745.DB5.E07.73E.322

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

174 JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	668,48	
			668,48	0,00
			Líquido.....:	668,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	668,48	53,48	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

174 JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	668,48	
			668,48	0,00
			Líquido.....:	668,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	668,48	53,48	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 2.450,17
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121132
AUTENTICACAO SISBB: 6.962.881.EBC.FF9.4FA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

84 MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.450,17	
			2.450,17	0,00
			Líquido.....:	2.450,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.450,17	196,01	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

84 MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.450,17	
			2.450,17	0,00
			Líquido.....:	2.450,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.450,17	196,01	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 866,76
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121133
AUTENTICACAO SISBB: 8.ADE.F11.795.759.50F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

163 VALDIVINA BISPO DOS SANTOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	11 Avos	866,76	
			866,76	0,00
			Liquido.....:	866,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	866,76	69,34	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

163 VALDIVINA BISPO DOS SANTOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	11 Avos	866,76	
			866,76	0,00
			Liquido.....:	866,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	866,76	69,34	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 151,55
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121134
AUTENTICACAO SISBB: 9.C79.8C0.040.3FD.494

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: PORTARIA

193 KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	151,55	
			151,55	0,00
			Líquido.....:	151,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	0,00	151,55	12,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: PORTARIA

193 KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	151,55	
			151,55	0,00
			Líquido.....:	151,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	0,00	151,55	12,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2407-4 - SIA
CONTA: 12.007-3

FAVORECIDO: EDIANE BRANDAO BARBOSA
CPF/CNPJ: 053.063.675-18
VALOR: R$ 1.108,70
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121135
AUTENTICACAO SISBB: C.905.18F.A61.1AA.E1A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

114 EDIANE BRANDÃO BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

114 EDIANE BRANDÃO BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 1.119,45
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121136
AUTENTICACAO SISBB: D.08B.767.B44.E2A.BDA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

149 DAYANE LOPES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.119,45	
			1.119,45	0,00
			Líquido.....:	1.119,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.119,45	89,56	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

149 DAYANE LOPES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.119,45	
			1.119,45	0,00
			Líquido.....:	1.119,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.119,45	89,56	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 40.800-9

FAVORECIDO: MARINALVA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 931.944.471-49
VALOR: R$ 924,64
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121137
AUTENTICACAO SISBB: 4.3B3.1FE.1F5.03C.DFD

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

140 MARINALVA ALVES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	924,64	
			924,64	0,00
			Líquido.....:	924,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	924,64	73,97	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

140 MARINALVA ALVES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	924,64	
			924,64	0,00
			Líquido.....:	924,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	924,64	73,97	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0944-X - PAULISTA
CONTA: 783.067.835-0

FAVORECIDO: WALDIRENE DA SILVA SOARES
CPF/CNPJ: 041.040.541-86
VALOR: R$ 1.108,70
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121138
AUTENTICACAO SISBB: E.343.4F1.6DD.4ED.B66

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

146 WALDIRENE DA SILVA SOARES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

146 WALDIRENE DA SILVA SOARES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 917,80
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121139
AUTENTICACAO SISBB: 1.A9F.08C.A80.40E.EDC

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

141 MARLENE RUFINO DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

141 MARLENE RUFINO DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 62,50
DEBITO EM: 11/12/2024

DOCUMENTO: 121140
AUTENTICACAO SISBB: E.AE2.E2C.F9B.084.19A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

198 ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1 Avos	62,50	
			62,50	0,00
			Líquido.....:	62,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	62,50	5,00	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

198 ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1 Avos	62,50	
			62,50	0,00
			Líquido.....:	62,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	62,50	5,00	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.193,55
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121142
AUTENTICACAO SISBB: 8.80E.E83.00A.D64.C59

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

123 SONIA NUNES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.193,55	
			1.193,55	0,00
			Líquido.....:	1.193,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.193,55	95,48	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

123 SONIA NUNES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.193,55	
			1.193,55	0,00
			Líquido.....:	1.193,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.193,55	95,48	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.197.651-0

FAVORECIDO: FRANCESCA BARBOSA DA SILVA
CPF/CNPJ: 028.097.441-81
VALOR: R$ 5.555,46
DEBITO EM: 11/12/2024

DOCUMENTO: 121143
AUTENTICACAO SISBB: B.385.F67.314.2F3.D90

5.000,00 pago a mais.
Valor estornado no mesmo dia.

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

177 FRANCESCA BARBOSA DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	555,46	
			555,46	0,00
			Líquido.....:	555,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	555,46	44,44	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

177 FRANCESCA BARBOSA DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	555,46	
			555,46	0,00
			Líquido.....:	555,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	555,46	44,44	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 1.928,15
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121144
AUTENTICACAO SISBB: 0.540.A06.0DD.FC0.75B

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

156 LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.928,15	
			1.928,15	0,00
			Líquido.....:	1.928,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	1.928,15	154,25	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

156 LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.928,15	
			1.928,15	0,00
			Líquido.....:	1.928,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	1.928,15	154,25	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 19.931,23
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121145
AUTENTICACAO SISBB: F.0E9.4CE.769.02B.EED

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

158 ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.931,23	
			1.931,23	0,00
			Líquido.....:	1.931,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	1.931,23	154,50	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

158 ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.931,23	
			1.931,23	0,00
			Líquido.....:	1.931,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	1.931,23	154,50	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

18.000,00
devolvido
em 12/12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 731.974.782-1

FAVORECIDO: EDILEUZA TAVARES ALVARENGA
CPF/CNPJ: 041.342.621-19
VALOR: R$ 229,08
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121146
AUTENTICACAO SISBB: 2.97A.373.E53.75D.31F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

190 EDILEUZA TAVARES ALVARENGA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	3 Avos	229,08	
			229,08	0,00
			Líquido.....:	229,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	229,08	18,33	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: COZINHA

190 EDILEUZA TAVARES ALVARENGA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	3 Avos	229,08	
			229,08	0,00
			Líquido.....:	229,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	229,08	18,33	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 917,80
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121147
AUTENTICACAO SISBB: 5.0CA.864.588.5F3.130

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

133 ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

133 ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 45.351-5

FAVORECIDO: JANDIRA REIS CARVALHO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 034.279.231-85
VALOR: R$ 926,46
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121148
AUTENTICACAO SISBB: A.3FC.2BA.025.F5B.7B9

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

165 JANDIRA REIS CARVALHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	926,46	
			926,46	0,00
			Líquido.....:	926,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	926,46	74,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

165 JANDIRA REIS CARVALHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	926,46	
			926,46	0,00
			Líquido.....:	926,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	926,46	74,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 2.453,46
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121149
AUTENTICACAO SISBB: 2.7B5.D8F.7FC.8BC.4A3

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

161 FERNANDA BARBOSA VIDAL (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.453,46	
			2.453,46	0,00
			Líquido.....:	2.453,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.453,46	196,28	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

161 FERNANDA BARBOSA VIDAL (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.453,46	
			2.453,46	0,00
			Líquido.....:	2.453,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.453,46	196,28	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.341,30
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121150
AUTENTICACAO SISBB: 6.25B.A89.37F.995.F0A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

116 ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES (FATURISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.341,30	
			1.341,30	0,00
			Líquido.....:	1.341,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.400,00	0,00	1.341,30	107,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

116 ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES (FATURISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.341,30	
			1.341,30	0,00
			Líquido.....:	1.341,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.400,00	0,00	1.341,30	107,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 891,30
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121151
AUTENTICACAO SISBB: 2.F27.125.2B0.D5E.12F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

127 VANESSA BARREIRA DE SOUZA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

127 VANESSA BARREIRA DE SOUZA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 2.058,20
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121153
AUTENTICACAO SISBB: A.C20.518.840.A19.DFF

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

120 MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.058,20	
			2.058,20	0,00
			Líquido.....:	2.058,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	2.058,20	164,66	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

120 MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.058,20	
			2.058,20	0,00
			Líquido.....:	2.058,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	2.058,20	164,66	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 790.068.162-1

FAVORECIDO: MARINETE BOMFIM GUEDES
CPF/CNPJ: 002.551.091-64
VALOR: R$ 400,54
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121154
AUTENTICACAO SISBB: F.0CE.8F1.362.9B3.8AE

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

188 MARINETE BOMFIM GUEDES (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	5 Avos	400,54	
			400,54	0,00
			Líquido.....:	400,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	400,54	32,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

188 MARINETE BOMFIM GUEDES (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	5 Avos	400,54	
			400,54	0,00
			Líquido.....:	400,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	400,54	32,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.13
0513400513          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                1.108,70
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121155
AUTENTICACAO SISBB:        A.369.BE3.EBD.3A7.6FC
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

148 CLARA FRANCISCA DE MORAIS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

148 CLARA FRANCISCA DE MORAIS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 2.350,50
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121156
AUTENTICACAO SISBB: 1.7A8.D59.887.98D.7A0

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

36 GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.350,50	
			2.350,50	0,00
			Líquido.....:	2.350,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.350,50	188,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

36 GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.350,50	
			2.350,50	0,00
			Líquido.....:	2.350,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.350,50	188,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.13
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                2.150,50
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121157
AUTENTICACAO SISBB:        8.41C.941.0FA.46A.3A5
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

155 MARINA TOMASI (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

155 MARINA TOMASI (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 184,78
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121158
AUTENTICACAO SISBB: 9.B5E.D75.639.78F.10E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO

196 KASSIA DIAS DE BRITO (AUXILIAR DE LABORATORIO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	184,78	
			184,78	0,00
			Líquido.....:	184,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	184,78	14,78	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO

196 KASSIA DIAS DE BRITO (AUXILIAR DE LABORATORIO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	184,78	
			184,78	0,00
			Líquido.....:	184,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	184,78	14,78	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.379-7

FAVORECIDO: LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA
CPF/CNPJ: 019.768.881-07
VALOR: R$ 1.325,25
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121160
AUTENTICACAO SISBB: 8.09D.477.192.1D3.217

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

187 LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	1.325,25	
			1.325,25	0,00
			Líquido.....:	1.325,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	1.325,25	106,02	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

187 LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	1.325,25	
			1.325,25	0,00
			Líquido.....:	1.325,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	1.325,25	106,02	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.108,70
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121161
AUTENTICACAO SISBB: 8.FE4.B64.300.EB4.747

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

153 MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

153 MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.13
0513400513          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                  934,96
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121162
AUTENTICACAO SISBB:        1.826.2D0.A42.AC5.CF3
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

129 CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	934,96	
			934,96	0,00
			Líquido.....:	934,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	934,96	74,80	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

129 CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	934,96	
			934,96	0,00
			Líquido.....:	934,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	934,96	74,80	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 917,80
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121163
AUTENTICACAO SISBB: B.7EA.3EB.B05.DA8.EA2

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

142 MIRACI GOMES DOS ANJOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

142 MIRACI GOMES DOS ANJOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.13
0513400513          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:      40.434-7

FAVORECIDO:  HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA
CPF/CNPJ:     828.760.961-53
VALOR: R$                                1.059,30
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121164
AUTENTICACAO SISBB:        C.11A.AAD.497.301.AC5
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

118 HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.059,30	
			1.059,30	0,00
			Líquido.....:	1.059,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	0,00	1.059,30	84,74	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

118 HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.059,30	
			1.059,30	0,00
			Líquido.....:	1.059,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	0,00	1.059,30	84,74	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.13
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:       1.328-5

FAVORECIDO:  FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS
CPF/CNPJ:     039.490.901-18
VALOR: R$                                1.023,89
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121165
AUTENTICACAO SISBB:        8.04C.DE5.E14.E99.B16
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

134 FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.023,89	
			1.023,89	0,00
			Líquido.....:	1.023,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	0,00	1.023,89	81,91	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

134 FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.023,89	
			1.023,89	0,00
			Líquido.....:	1.023,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	0,00	1.023,89	81,91	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 891,30
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121166
AUTENTICACAO SISBB: 1.8AF.705.8CD.07E.72C

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

119 KAROLINE COSTA MACHADO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

119 KAROLINE COSTA MACHADO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.13
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.006,88
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121167
AUTENTICACAO SISBB: E.25C.D37.918.996.9D9

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

166 RENARA CAMPOS DURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.006,88	
			1.006,88	0,00
			Líquido.....:	1.006,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.006,88	80,55	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

166 RENARA CAMPOS DURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.006,88	
			1.006,88	0,00
			Líquido.....:	1.006,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.006,88	80,55	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.14
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:         42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$                                 1.614,56
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121168
AUTENTICACAO SISBB:         7.E7D.BE5.62E.F10.298
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO

184 EMILLY INGRID SANTOS SOARES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	1.614,56	
			1.614,56	0,00
			Líquido.....:	1.614,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	0,00	1.614,56	129,16	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO

184 EMILLY INGRID SANTOS SOARES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	1.614,56	
			1.614,56	0,00
			Líquido.....:	1.614,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	0,00	1.614,56	129,16	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 855.355.672-5

FAVORECIDO: REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA
CPF/CNPJ: 025.276.291-64
VALOR: R$ 1.251,39
DEBITO EM: 11/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121169
AUTENTICACAO SISBB: 2.420.2C1.B04.937.9CA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

144 REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Liquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

144 REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Liquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 536 - NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUIÇAO DE
AGENCIA: 0655-6
CONTA: 3.345.620-8

FAVORECIDO: MICLEIANI BRITO DE SA
CPF/CNPJ: 002.288.552-84
VALOR: R$ 1.064,75
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121170
AUTENTICACAO SISBB: A.397.716.F1E.C0B.C36

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO

189 MICLEIANE BRITO DE SA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	4 Avos	1.064,75	
			1.064,75	0,00
			Líquido.....:	1.064,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	0,00	1.064,75	85,18	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: LABORATORIO

189 MICLEIANE BRITO DE SA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	4 Avos	1.064,75	
			1.064,75	0,00
			Líquido.....:	1.064,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.800,00	0,00	1.064,75	85,18	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 1.032,96
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121171
AUTENTICACAO SISBB: 6.19C.DC6.7FD.A9A.221

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

143 MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.032,96	
			1.032,96	0,00
			Líquido.....:	1.032,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	1.032,96	82,64	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

143 MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.032,96	
			1.032,96	0,00
			Líquido.....:	1.032,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	1.032,96	82,64	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 1.341,30
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121172
AUTENTICACAO SISBB: C.FF5.3F9.83C.C3A.E01

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

113 ANGELITA GARCIA DE CARVALHO (FATURISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.341,30	
			1.341,30	0,00
			Líquido.....:	1.341,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.400,00	0,00	1.341,30	107,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

113 ANGELITA GARCIA DE CARVALHO (FATURISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.341,30	
			1.341,30	0,00
			Líquido.....:	1.341,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.400,00	0,00	1.341,30	107,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 786.242.099-4

FAVORECIDO: VANUZA PEREIRA DA ROCHA
CPF/CNPJ: 032.899.281-01
VALOR: R$ 152,97
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121173
AUTENTICACAO SISBB: C.D97.220.43E.B6B.A6B

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

194 VANUZA PEREIRA DA ROCHA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	152,97	
			152,97	0,00
			Líquido.....:	152,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	152,97	12,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

194 VANUZA PEREIRA DA ROCHA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	152,97	
			152,97	0,00
			Líquido.....:	152,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	152,97	12,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 29.770-9

FAVORECIDO: TIAGO PEREIRA DE MORAES
CPF/CNPJ: 047.730.501-60
VALOR: R$ 245,22
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121174
AUTENTICACAO SISBB: E.953.774.B44.CA3.8B4

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

192 THIAGO PEREIRA DE MORAES (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	245,22	
			245,22	0,00
			Líquido.....:	245,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	0,00	245,22	19,62	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

192 THIAGO PEREIRA DE MORAES (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	245,22	
			245,22	0,00
			Líquido.....:	245,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,00	0,00	245,22	19,62	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 21.926.082-6

FAVORECIDO: CARLOS VINICIL GOMES NEVES
CPF/CNPJ: 050.674.981-96
VALOR: R$ 593,00
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121175
AUTENTICACAO SISBB: F.3E4.741.330.9A4.4F8

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: PORTARIA

179 CARLOS VINICIL GOMES NEVES (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	593,00	
			593,00	0,00
			Líquido.....:	593,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	0,00	593,00	47,44	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: PORTARIA

179 CARLOS VINICIL GOMES NEVES (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	593,00	
			593,00	0,00
			Líquido.....:	593,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.536,00	0,00	593,00	47,44	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.14
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 31.494-3

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA LIMA
CPF/CNPJ: 508.176.631-34
VALOR: R$ 1.051,64
DEBITO EM: 11/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121176
AUTENTICACAO SISBB: 4.B1D.96C.483.062.0F3

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

159 MARIA APARECIDA LIMA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.051,64	
			1.051,64	0,00
			Líquido.....:	1.051,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.051,64	84,13	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

159 MARIA APARECIDA LIMA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.051,64	
			1.051,64	0,00
			Líquido.....:	1.051,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.051,64	84,13	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 09/01/2025

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 11.dez.2024 10:18:00

Data Pagamento: 11/12/2024 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 100.385,30 **Tipo:** Pgto 13 Salário **Quantidade de Pagamentos:** 66

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Sil 11/12/2024 11:04:35
Wesley De Abreu Silva Junior 11/12/2024 10:53:08

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Tatiana Candida Bezerra	001.258.071-63	513-4 / 40732-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.252,98
2	Edna Oliveira Dos Anjos	002.345.941-79	513-4 / 40543-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.237,92
3	Gildeson Alves Araujo	005.815.441-88	513-4 / 40562-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.267,88
4	Ana Paula Aureliano da Silva	006.851.481-65	513-4 / 41044-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.761,64
5	Flavia Rodrigues Chaves Faria	008.586.081-62	513-4 / 40558-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
6	Lorena Pereira de Melo Camapum	010.583.931-03	513-4 / 40760-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.157,08
7	Maria de Fatima Rego Maciel	012.201.271-24	513-4 / 41057-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.150,50
8	Kassia Pereira de Melo	013.520.841-63	513-4 / 40707-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.400,50
9	Ana Claudia da Silva	015.483.631-11	513-4 / 40504-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
10	Marcia Fernandes de Almeida	016.891.911-71	513-4 / 41055-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 997,06
11	Tamiris Alves Dos Reis	017.074.611-98	513-4 / 40731-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 3.641,20

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 09/01/2025 às 16:00:27 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Keila Ferreira da Conceicao	018.119.521-60	513-4 / 41049-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.050,87
13	Thais Lins Mota	018.916.041-12	1304-8 / 11820-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.150,50
14	Cleonice Cardoso Luna	020.151.111-82	513-4 / 39531-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.135,60
15	Rosilene Rodrigues Dias	024.084.661-30	513-4 / 41062-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 628,32
16	Raimunda Nunes Monteiro	024.582.291-74	513-4 / 40724-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
17	Adriana Pacheco Dos Santos	024.637.631-75	513-4 / 40499-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 4.941,20
18	Nagilla Fernanda Batista	024.652.591-64	513-4 / 41060-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 891,30
19	Hueber Goncalves Ricardo	025.072.901-61	513-4 / 40564-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.431,23
20	Jaqueline Rodrigues Wilxenski	025.237.331-61	513-4 / 41046-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.883,40
21	Vitoria Ribeiro de Souza Marqu	025.724.211-27	513-4 / 40739-9	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.254,56
22	Joao Paulo Pereira Sampaio	025.957.031-10	1303-X / 20745-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.413,94
23	Keiliane Guedes Dos Reis Silva	026.338.995-28	513-4 / 37640-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.000,00
24	Adriana Lourenco da Silva	026.869.991-79	513-4 / 40497-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.246,46
25	Amanda Marques Pinto	027.525.191-84	513-4 / 40503-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.150,50
26	Cristiane Fernandes Marques	030.246.911-70	513-4 / 40511-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 730,90
27	Juliana Peixoto Martins	030.808.951-00	513-4 / 40705-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.251,39
28	Danielle de Souza Fraga	031.525.171-90	513-4 / 40537-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.198,34
29	Andreia Medeiros de Oliveira	033.074.801-70	513-4 / 30280-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.650,50
30	Sara Cristina Pereira	034.686.061-09	513-4 / 40728-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
31	Sandra Lucia Oliveira Santos	035.100.591-90	513-4 / 41063-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.404,06

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Luzia Oliveira de Sousa	036.300.221-97	513-4 / 40762-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.191,30
33	Andrielly Aparecida Borges De	037.237.191-47	513-4 / 40752-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.193,31
34	Samuel Rodrigues Silva	039.332.471-01	513-4 / 40727-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.442,48
35	Arylia da Silva Souza Tavares	045.088.431-74	513-4 / 40508-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
36	Vitoria Ohanna Martins Tobias	045.611.001-13	513-4 / 40738-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.627,28
37	Jessica Almeida de Oliveira	052.502.221-02	513-4 / 40755-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.236,78
38	Kessia Pereira Tavares Oliveir	054.296.651-42	513-4 / 40758-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.150,50
39	Jessica da Silva Dutra	055.527.831-07	513-4 / 40756-9	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
40	Meirevony Alves Dos Santos	055.784.011-20	513-4 / 40722-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.368,40
41	Mileni Alves de Souza	057.832.361-36	513-4 / 40764-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
42	Neirevony Alves Dos Santos	057.887.931-06	513-4 / 40723-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.251,39
43	Jordanna Carvalho Pereira	064.589.181-94	513-4 / 41048-9	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 891,30
44	Ana Laura Ventura Coelho Castr	150.202.397-04	513-4 / 40505-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.241,30
45	Glenie Cristina Alves Araujo C	217.033.758-07	513-4 / 40754-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.251,39
46	Lucineide Maria Rufino	246.475.002-68	513-4 / 41054-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.212,92
47	Dulcimar Jose de Souza	476.589.831-87	513-4 / 40541-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.150,50
48	Deuzinha Queiroz Gomes	508.135.441-49	513-4 / 40540-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.121,04
49	Francisca do Nascimento Silva	547.105.101-72	513-4 / 40559-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.252,98
50	Aldeni Gomes de Araujo	626.270.581-34	513-4 / 40500-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
51	Daniela Pereira da Silva	705.159.151-73	513-4 / 40536-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.136,64

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 09/01/2025 às 16:00:27 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

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

52	Helen Cristina Silva Barbosa	725.051.921-20	513-4 / 40394-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.295,38
53	Lucas Enock de Oliveira Rosa	728.449.061-68	513-4 / 40713-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.286,06
54	Maria Aparecida Rodrigues de A	776.077.671-34	513-4 / 41056-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.252,28
55	Luciene Vieira Souto	799.121.251-34	513-4 / 40715-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
56	Lilia de Cassia da Mota Castro	826.465.891-15	513-4 / 41053-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 666,67
57	Valeria Carmelita Santana	834.000.441-72	513-4 / 40736-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.249,80
58	Maria de Fatima Teles da Silva	845.108.461-34	513-4 / 40718-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.248,22
59	Leuzeny Goncalves Lopes	872.629.401-04	513-4 / 41052-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.124,32
60	Ana Celia Ferreira Lira	904.481.541-53	513-4 / 40314-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.252,98
61	Luzinete Borges de Brito	939.368.261-53	513-4 / 40716-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.229,20
62	Edimilson Fernandes Rosa	946.536.581-53	513-4 / 21682-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.443,58
63	Adriana Machado Araujo Goes	951.582.941-00	513-4 / 40498-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 917,80
64	Maria Joaquina da Silva	952.650.741-04	513-4 / 40719-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.245,05
65	Elaine Maria da Silva	980.124.101-25	513-4 / 40544-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.108,70
66	Ana Paula Alves da Silva Lemos	988.260.341-68	513-4 / 40506-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.088,62

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 09/01/2025 às 16:00:27 , 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.252,98

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.21C.EF5.68A.36E.12A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

99 TATIANA CANDIDA BEZERRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.252,98	
			1.252,98	0,00
			Líquido.....:	1.252,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.252,98	100,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

99 TATIANA CANDIDA BEZERRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.252,98	
			1.252,98	0,00
			Líquido.....:	1.252,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.252,98	100,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.237,92

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.7C9.ABC.BCA.0BF.990

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

31 EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.237,92	
			1.237,92	0,00
			Líquido.....:	1.237,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.237,92	99,03	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

31 EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.237,92	
			1.237,92	0,00
			Líquido.....:	1.237,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.237,92	99,03	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.267,88

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.CAE.AFF.B26.65A.E1F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

37 GILDESON ALVES ARAUJO (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.267,88	
			1.267,88	0,00
			Líquido.....:	1.267,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	0,00	1.267,88	101,43	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

37 GILDESON ALVES ARAUJO (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.267,88	
			1.267,88	0,00
			Líquido.....:	1.267,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.632,16	0,00	1.267,88	101,43	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.761,64

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.65B.906.4EF.509.309

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

12 ANA PAULA AURELIANO DA SILVA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.761,64	
			1.761,64	0,00
			Líquido.....:	1.761,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	1.761,64	140,93	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

12 ANA PAULA AURELIANO DA SILVA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.761,64	
			1.761,64	0,00
			Líquido.....:	1.761,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	1.761,64	140,93	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.732.49D.FFC.995.827

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

34 FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

34 FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.157,08

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.A3F.9D9.9BD.D17.FAB

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

66 LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.157,08	
			2.157,08	0,00
			Líquido.....:	2.157,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.157,08	172,57	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

66 LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.157,08	
			2.157,08	0,00
			Líquido.....:	2.157,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.157,08	172,57	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.150,50

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.179.D4A.016.3ED.644

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

78 MARIA DE FATIMA REGO MACIEL (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

78 MARIA DE FATIMA REGO MACIEL (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.400,50

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.30E.A8B.202.7BC.378

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

55 KASSIA PEREIRA DE MELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.400,50	
			2.400,50	0,00
			Líquido.....:	2.400,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.400,50	192,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

55 KASSIA PEREIRA DE MELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.400,50	
			2.400,50	0,00
			Líquido.....:	2.400,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.400,50	192,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA DA SILVA
CPF: 015.483.631-11
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.504-3
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.E80.9F3.57C.DBE.66D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

8 ANA CLAUDIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

8 ANA CLAUDIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA
CPF: 016.891.911-71
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.055-1
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 997,06

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.E4B.EB0.A5F.49D.AF5

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

75 MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	997,06	
			997,06	0,00
			Líquido.....:	997,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	997,06	79,76	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

75 MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	997,06	
			997,06	0,00
			Líquido.....:	997,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	997,06	79,76	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.641,20

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.D96.B59.671.E0A.6FD

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

98 TAMIRIS ALVES DOS REIS (COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	3.641,20	
			3.641,20	0,00
			Líquido.....:	3.641,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.000,00	0,00	3.641,20	291,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

98 TAMIRIS ALVES DOS REIS (COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	3.641,20	
			3.641,20	0,00
			Líquido.....:	3.641,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.000,00	0,00	3.641,20	291,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.050,87

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.A6D.3F1.331.CC8.59A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

56 KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	11 Avos	1.050,87	
			1.050,87	0,00
			Líquido.....:	1.050,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.050,87	84,07	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

56 KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	11 Avos	1.050,87	
			1.050,87	0,00
			Líquido.....:	1.050,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.050,87	84,07	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.150,50

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.6B3.64A.660.B16.AF6

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

100 THAIS LINS MOTA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

100 THAIS LINS MOTA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:15
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.135,60

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.C07.D2F.AC0.D67.799

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

20 CLEONICE CARDOSO LUNA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.135,60	
			1.135,60	0,00
			Líquido.....:	1.135,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.135,60	90,85	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

20 CLEONICE CARDOSO LUNA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.135,60	
			1.135,60	0,00
			Líquido.....:	1.135,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.135,60	90,85	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ROSILENE RODRIGUES DIAS
CPF: 024.084.661-30
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.062-4
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 628,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.B7A.E60.4E1.A51.138

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 ROSILENE RODRIGUES DIAS (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	628,32	
			628,32	0,00
			Líquido.....:	628,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	628,32	50,27	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 ROSILENE RODRIGUES DIAS (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	628,32	
			628,32	0,00
			Líquido.....:	628,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	628,32	50,27	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.024.C4F.49E.86A.788

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

88 RAIMUNDA NUNES MONTEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

88 RAIMUNDA NUNES MONTEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 4.941,20

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.BBB.639.FDE.F44.2FE

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

3 ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE (GERENTE DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	4.941,20	
			4.941,20	0,00
			Líquido.....:	4.941,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
6.000,00	0,00	4.941,20	395,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

3 ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE (GERENTE DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	4.941,20	
			4.941,20	0,00
			Líquido.....:	4.941,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
6.000,00	0,00	4.941,20	395,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 891,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.B78.DC4.25F.2CA.F19

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

86 NAGILLA FERNANDA BATISTA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

86 NAGILLA FERNANDA BATISTA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.431,23

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.A44.D71.193.5F2.C5F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

41 HUEBER GONÇALVES RICARDO (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.431,23	
			2.431,23	0,00
			Líquido.....:	2.431,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	2.431,23	194,50	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

41 HUEBER GONÇALVES RICARDO (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.431,23	
			2.431,23	0,00
			Líquido.....:	2.431,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	2.431,23	194,50	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.883,40

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.AC1.2E7.F4D.2DC.816

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

46 JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.883,40	
			1.883,40	0,00
			Líquido.....:	1.883,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	1.883,40	150,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

46 JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.883,40	
			1.883,40	0,00
			Líquido.....:	1.883,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.147,00	0,00	1.883,40	150,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.254,56

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.134.E07.A61.2BB.762

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

107 VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.254,56	
			1.254,56	0,00
			Líquido.....:	1.254,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.254,56	100,36	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

107 VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.254,56	
			1.254,56	0,00
			Líquido.....:	1.254,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.254,56	100,36	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.413,94

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.CB0.142.0A7.46A.9BD

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

51 JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.413,94	
			2.413,94	0,00
			Líquido.....:	2.413,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.413,94	193,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

51 JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.413,94	
			2.413,94	0,00
			Líquido.....:	2.413,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.413,94	193,12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.000,00

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.A12.620.8E2.D60.61C

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

57 KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.000,00	
			2.000,00	0,00
			Líquido.....:	2.000,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	2.000,00	160,00	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

57 KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.000,00	
			2.000,00	0,00
			Líquido.....:	2.000,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	2.000,00	160,00	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.246,46

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.189.7FF.0F5.F43.F79

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

1 ADRIANA LOURENÇO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.246,46	
			1.246,46	0,00
			Líquido.....:	1.246,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.246,46	99,72	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

1 ADRIANA LOURENÇO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.246,46	
			1.246,46	0,00
			Líquido.....:	1.246,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.246,46	99,72	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.150,50

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.D8D.EED.EBE.8AD.36E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

7 AMANDA MARQUES PINTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

7 AMANDA MARQUES PINTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 730,90

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.633.96E.6B2.676.546

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

183 CRISTIANE FERNANDES MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	730,90	
			730,90	0,00
			Líquido.....:	730,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	730,90	58,47	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

183 CRISTIANE FERNANDES MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	730,90	
			730,90	0,00
			Líquido.....:	730,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	730,90	58,47	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.251,39

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.1C1.7FA.ECA.013.928

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

53 JULIANA PEIXOTO MARTINS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Liquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

53 JULIANA PEIXOTO MARTINS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Liquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.198,34

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.D1A.4D5.916.D65.98D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

24 DANIELLE DE SOUZA FRAGA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.198,34	
			1.198,34	0,00
			Líquido.....:	1.198,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.198,34	95,87	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

24 DANIELLE DE SOUZA FRAGA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.198,34	
			1.198,34	0,00
			Líquido.....:	1.198,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.198,34	95,87	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA
CPF: 033.074.801-70
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 30.280-5
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.650,50

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.297.5AC.075.B91.95A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

13 ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.650,50	
			2.650,50	0,00
			Líquido.....:	2.650,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.650,50	212,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

13 ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.650,50	
			2.650,50	0,00
			Líquido.....:	2.650,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.650,50	212,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.2DF.BE2.5D2.900.6BA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

95 SARA CRISTINA PEREIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

95 SARA CRISTINA PEREIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:16
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.404,06

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.DE8.82C.FB3.3F4.BB7

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

162 SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.404,06	
			2.404,06	0,00
			Líquido.....:	2.404,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.404,06	192,32	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

162 SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.404,06	
			2.404,06	0,00
			Líquido.....:	2.404,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.404,06	192,32	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.191,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.FB5.60D.7AE.6EA.B00

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

73 LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.191,30	
			1.191,30	0,00
			Líquido.....:	1.191,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	1.191,30	95,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: GERAL

73 LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.191,30	
			1.191,30	0,00
			Líquido.....:	1.191,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	1.191,30	95,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.193,31

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.2B1.61E.D75.99F.2FA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

14 ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.193,31	
			2.193,31	0,00
			Líquido.....:	2.193,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.193,31	175,46	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

14 ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.193,31	
			2.193,31	0,00
			Líquido.....:	2.193,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.193,31	175,46	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SAMUEL RODRIGUES SILVA
CPF: 039.332.471-01
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.727-5
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.442,48

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.CDD.E35.A38.D8C.BFC

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

93 SAMUEL RODRIGUES SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.442,48	
			2.442,48	0,00
			Líquido.....:	2.442,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.442,48	195,40	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

93 SAMUEL RODRIGUES SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.442,48	
			2.442,48	0,00
			Líquido.....:	2.442,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.442,48	195,40	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES
CPF: 045.088.431-74
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.508-6
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.BAD.E3E.E11.161.8D2

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

15 ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

15 ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.627,28

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.ADF.CC9.D56.A34.E6F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

106 VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.627,28	
			1.627,28	0,00
			Líquido.....:	1.627,28

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	1.627,28	130,18	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

106 VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.627,28	
			1.627,28	0,00
			Líquido.....:	1.627,28

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.834,00	0,00	1.627,28	130,18	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA
CPF: 052.502.221-02
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.755-0
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.236,78

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.E56.2EC.BC2.E46.498

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

48 JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.236,78	
			1.236,78	0,00
			Líquido.....:	1.236,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.236,78	98,94	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

48 JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.236,78	
			1.236,78	0,00
			Líquido.....:	1.236,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.236,78	98,94	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.150,50

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.4DE.78D.2BE.8BD.729

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

111 KESSIA PEREIRA TAVARES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

111 KESSIA PEREIRA TAVARES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.FC8.DA3.F4C.E5E.4A7

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

49 JESSICA DA SILVA DUTRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

_____ Assinatura

__/__/____ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

49 JESSICA DA SILVA DUTRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

_____ Assinatura

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.368,40

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.EF8.FD3.222.302.D9F

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

83 MEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.368,40	
			1.368,40	0,00
			Líquido.....:	1.368,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.368,40	109,47	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

83 MEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.368,40	
			1.368,40	0,00
			Líquido.....:	1.368,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.368,40	109,47	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.7AF.8DE.700.2CD.A6C

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

85 MILENI ALVES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

85 MILENI ALVES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.251,39

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.F5D.6E7.8DF.F17.D14

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

87 NEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Líquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

87 NEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Líquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 891,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.5BA.243.BAC.76B.B09

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

52 JORDANNA CARVALHO PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

52 JORDANNA CARVALHO PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA LAURA VENTURA COELHO CASTR
CPF: 150.202.397-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.505-1
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.241,30

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.086.557.472.B67.E74

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

10 ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.241,30	
			1.241,30	0,00
			Líquido.....:	1.241,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	0,00	1.241,30	99,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

10 ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.241,30	
			1.241,30	0,00
			Líquido.....:	1.241,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	0,00	1.241,30	99,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.251,39

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.AA2.F51.42C.F62.7BD

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

38 GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Líquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

38 GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.251,39	
			1.251,39	0,00
			Líquido.....:	1.251,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.251,39	100,11	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.212,92

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.C8F.A41.AE8.4C6.BD2

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

71 LUCINEIDE MARIA RUFINO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.212,92	
			1.212,92	0,00
			Líquido.....:	1.212,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.212,92	97,03	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

71 LUCINEIDE MARIA RUFINO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.212,92	
			1.212,92	0,00
			Líquido.....:	1.212,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.212,92	97,03	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.150,50

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.EA6.A74.BDD.361.E27

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

27 DULCIMAR JOSE DE SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

27 DULCIMAR JOSE DE SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.150,50	
			2.150,50	0,00
			Líquido.....:	2.150,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.150,50	172,04	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DEUZINHA QUEIROZ GOMES
CPF: 508.135.441-49
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.540-X
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.121,04

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.EB9.1B6.73E.771.6EF

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

26 DEUZINHA QUEIROZ GOMES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.121,04	
			1.121,04	0,00
			Líquido.....:	1.121,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.121,04	89,68	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

26 DEUZINHA QUEIROZ GOMES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.121,04	
			1.121,04	0,00
			Líquido.....:	1.121,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.121,04	89,68	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.252,98

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.6D2.5E2.39D.DD4.DC6

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

35 FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.252,98	
			1.252,98	0,00
			Líquido.....:	1.252,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.252,98	100,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

35 FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.252,98	
			1.252,98	0,00
			Líquido.....:	1.252,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.252,98	100,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.87D.3F5.F1E.5F4.D49

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

4 ALDENI GOMES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

4 ALDENI GOMES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:17
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.135,64

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.823.016.7C3.FA5.3AA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

23 DANIELA PEREIRA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.135,64	
			1.135,64	0,00
			Líquido.....:	1.135,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.135,64	90,85	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

23 DANIELA PEREIRA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.135,64	
			1.135,64	0,00
			Líquido.....:	1.135,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.135,64	90,85	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.295,38

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.4AE.7DB.66B.9E0.29A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

40 HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.295,38	
			1.295,38	0,00
			Líquido.....:	1.295,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.295,38	103,63	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

40 HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.295,38	
			1.295,38	0,00
			Líquido.....:	1.295,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.295,38	103,63	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.286,06

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.5C1.1E3.241.4DC.FC9

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

68 LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.286,06	
			1.286,06	0,00
			Líquido.....:	1.286,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.286,06	102,88	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

68 LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.286,06	
			1.286,06	0,00
			Líquido.....:	1.286,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.286,06	102,88	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.252,28

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.A4B.DFD.928.3D5.193

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

77 MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.252,28	
			1.252,28	0,00
			Líquido.....:	1.252,28

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.252,28	100,18	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

77 MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.252,28	
			1.252,28	0,00
			Líquido.....:	1.252,28

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.252,28	100,18	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.A2C.F7E.1F0.FF1.5FC

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

70 LUCIENE VIEIRA SOUTO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

70 LUCIENE VIEIRA SOUTO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 666,67

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.862.A03.81B.EB4.3DD

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

65 LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO (SUPERVISOR(A) ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	4 Avos	666,67	
			666,67	0,00
			Liquido.....:	666,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.000,00	0,00	666,67	53,33	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

65 LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO (SUPERVISOR(A) ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	4 Avos	666,67	
			666,67	0,00
			Liquido.....:	666,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.000,00	0,00	666,67	53,33	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.249,80

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.882.F88.6F3.735.9EF

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

103 VALERIA CARMELITA SANTANA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.249,80	
			1.249,80	0,00
			Líquido.....:	1.249,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.249,80	99,98	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/____ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

103 VALERIA CARMELITA SANTANA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.249,80	
			1.249,80	0,00
			Líquido.....:	1.249,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.249,80	99,98	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.248,22

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.423.464.6C3.1FE.CD2

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

79 MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.248,22	
			1.248,22	0,00
			Líquido.....:	1.248,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.248,22	99,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

79 MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.248,22	
			1.248,22	0,00
			Líquido.....:	1.248,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.248,22	99,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.124,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.7C1.60C.5E3.E7B.0A8

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

63 LEUZENY GONÇALVES LOPES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.124,32	
			1.124,32	0,00
			Líquido.....:	1.124,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.124,32	89,95	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Novembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

63 LEUZENY GONÇALVES LOPES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.124,32	
			1.124,32	0,00
			Líquido.....:	1.124,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.124,32	89,95	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.252,98

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.945.427.73E.755.A26

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

147 ANA CELIA FERREIRA LIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.252,98	
			1.252,98	0,00
			Líquido.....:	1.252,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.252,98	100,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

147 ANA CELIA FERREIRA LIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.252,98	
			1.252,98	0,00
			Líquido.....:	1.252,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.252,98	100,24	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUZINETE BORGES DE BRITO
CPF: 939.368.261-53
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.716-X
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.229,20

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.5EB.083.EFB.296.783

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

74 LUZINETE BORGES DE BRITO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.229,20	
			1.229,20	0,00
			Líquido.....:	1.229,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.229,20	98,34	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

74 LUZINETE BORGES DE BRITO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.229,20	
			1.229,20	0,00
			Líquido.....:	1.229,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.229,20	98,34	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.443,58

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.EE3.B17.58B.3C4.629

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

30 EDIMILSON FERNANDES ROSA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.443,58	
			2.443,58	0,00
			Líquido.....:	2.443,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.443,58	195,49	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

30 EDIMILSON FERNANDES ROSA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.443,58	
			2.443,58	0,00
			Líquido.....:	2.443,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.018,60	0,00	2.443,58	195,49	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES
CPF: 951.582.941-00
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.498-5
DATA DE PAGAMENTO: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 917,80

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.4D4.9AC.4F0.7BA.852

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

2 ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

2 ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.245,05

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.6A4.B87.D98.1A6.DC4

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

80 MARIA JOAQUINA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.245,05	
			1.245,05	0,00
			Líquido.....:	1.245,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.245,05	99,60	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

80 MARIA JOAQUINA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.245,05	
			1.245,05	0,00
			Líquido.....:	1.245,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.245,05	99,60	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.108,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.7E0.3B1.664.4DD.F84

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

32 ELAINE MARIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

32 ELAINE MARIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.108,70	
			1.108,70	0,00
			Líquido.....:	1.108,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.108,70	88,70	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:18
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: 11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.088,62

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.C36.966.188.5F9.82E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

11 ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.088,62	
			1.088,62	0,00
			Líquido.....:	1.088,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.088,62	87,09	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

11 ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.088,62	
			1.088,62	0,00
			Líquido.....:	1.088,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	1.088,62	87,09	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de Pagamento de Pró-Labore

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE MATRIZ — Dezembro/2024
27.949.878/0001-24 — Departamento: DIRETORIA

356 MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA (DIRETOR(A) TESOUREIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10023	PRO LABORE		21.138,00	
19998	INSS	11.0%		856,46
19999	IRRF	27.5 %		4.681,42
			21.138,00	5.537,88
			Liquido.....:	15.600,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
21.138,00	7.786,02	0,00	0,00	20.281,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento de Pró-Labore

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE MATRIZ — Dezembro/2024
27.949.878/0001-24 — Departamento: DIRETORIA

356 MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA (DIRETOR(A) TESOUREIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10023	PRO LABORE		21.138,00	
19998	INSS	11.0%		856,46
19999	IRRF	27.5 %		4.681,42
			21.138,00	5.537,88
			Liquido.....:	15.600,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
21.138,00	7.786,02	0,00	0,00	20.281,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento de Pró-Labore

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE MATRIZ — Dezembro/2024
27.949.878/0001-24 — Departamento: DIRETORIA

355 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR (DIRETOR(A) PRESIDENTE)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10023	PRO LABORE		30.000,00	
19998	INSS	11.0%		856,46
19999	IRRF	27.5 %		7.118,47
			30.000,00	7.974,93
			Líquido.....:	22.025,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
30.000,00	7.786,02	0,00	0,00	29.143,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de Pagamento de Pró-Labore

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE MATRIZ — Dezembro/2024
27.949.878/0001-24 — Departamento: DIRETORIA

355 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR (DIRETOR(A) PRESIDENTE)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10023	PRO LABORE		30.000,00	
19998	INSS	11.0%		856,46
19999	IRRF	27.5 %		7.118,47
			30.000,00	7.974,93
			Líquido.....:	22.025,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
30.000,00	7.786,02	0,00	0,00	29.143,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.19
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 707.625-3

FAVORECIDO: ELZA PEREIRA GOMES
CPF/CNPJ: 008.087.581-52
VALOR: R$ 891,30
DEBITO EM: 18/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121806
AUTENTICACAO SISBB: 9.0DF.DB0.A0F.A75.AD4

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

132 ELZA PEREIRA GOMES (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

132 ELZA PEREIRA GOMES (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	891,30	
			891,30	0,00
			Líquido.....:	891,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	891,30	71,30	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.19
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 469,20
DEBITO EM: 18/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121807
AUTENTICACAO SISBB: D.34E.0F8.0AD.591.2EC

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

185 GEILANY FERREIRA GOMES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	469,20	
			469,20	0,00
			Líquido.....:	469,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	469,20	37,54	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

185 GEILANY FERREIRA GOMES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	6 Avos	469,20	
			469,20	0,00
			Líquido.....:	469,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	469,20	37,54	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.19
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:  78.189.034-1

FAVORECIDO:  IVONE MORAIS MESQUITA MENDONCA
CPF/CNPJ:     450.902.201-82
VALOR: R$                                    875,85
DEBITO EM: 18/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121808
AUTENTICACAO SISBB:         2.13D.13B.8F9.50C.0E2
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

44 IVONE MORAIS MESQUITA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	875,85	
			875,85	0,00
			Líquido.....:	875,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	875,85	70,07	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

___/___/___ Data

_____ Assinatura

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

44 IVONE MORAIS MESQUITA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	875,85	
			875,85	0,00
			Líquido.....:	875,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	875,85	70,07	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

___/___/___ Data

_____ Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.20
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 41.790-1

FAVORECIDO: SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.861.131-26
VALOR: R$ 917,80
DEBITO EM: 18/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121810
AUTENTICACAO SISBB: 9.147.275.8FF.BA6.B4C

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

125 SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

125 SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	917,80	
			917,80	0,00
			Líquido.....:	917,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.553,00	0,00	917,80	73,42	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.20
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 39.468-8

FAVORECIDO: MARIA LUCIENE FREIRE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 010.856.861-08
VALOR: R$ 625,82
DEBITO EM: 18/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121813
AUTENTICACAO SISBB: 2.5EB.E4C.283.927.F9E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

139 MARIA LUCIENE FREIRE DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	625,82	
			625,82	0,00
			Líquido.....:	625,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	625,82	50,07	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

139 MARIA LUCIENE FREIRE DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	625,82	
			625,82	0,00
			Líquido.....:	625,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	625,82	50,07	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.20
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                  1.254,56
DEBITO EM: 18/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121814
AUTENTICACAO SISBB:         5.031.9A7.EDE.B54.53F
```

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

152 LUCILENE FERREIRA ALVES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.254,56	
			1.254,56	0,00
			Líquido.....:	1.254,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.254,56	100,36	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

152 LUCILENE FERREIRA ALVES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.254,56	
			1.254,56	0,00
			Líquido.....:	1.254,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	1.254,56	100,36	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.21
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 54.922.630-5

FAVORECIDO: VINICIUS CASTRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 076.530.891-60
VALOR: R$ 850,25
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122001
AUTENTICACAO SISBB: F.206.2D6.3C1.760.599

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

168 VINICIUS CASTRO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	850,25	
			850,25	0,00
			Líquido.....:	850,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	850,25	68,02	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Novembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

168 VINICIUS CASTRO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	850,25	
			850,25	0,00
			Líquido.....:	850,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.934,80	0,00	850,25	68,02	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 09/01/2025

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 26.dez.2024 11:22:57

Data Pagamento: 26/12/2024 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 78.588,50 **Tipo:** Pgto 13 Salário **Quantidade de Pagamentos:** 66

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Sil 26/12/2024 16:26:39
Wesley De Abreu Silva Junior 26/12/2024 15:35:36

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Tatiana Candida Bezerra	001.258.071-63	513-4 / 40732-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.045,44
2	Edna Oliveira Dos Anjos	002.345.941-79	513-4 / 40543-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.035,15
3	Gildeson Alves Araujo	005.815.441-88	513-4 / 40562-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.127,18
4	Ana Paula Aureliano da Silva	006.851.481-65	513-4 / 41044-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.341,22
5	Flavia Rodrigues Chaves Faria	008.586.081-62	513-4 / 40558-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
6	Lorena Pereira de Melo Camapum	010.583.931-03	513-4 / 40760-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.654,22
7	Maria de Fatima Rego Maciel	012.201.271-24	513-4 / 41057-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.637,53
8	Kassia Pereira de Melo	013.520.841-63	513-4 / 40707-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.954,48
9	Ana Claudia da Silva	015.483.631-11	513-4 / 40504-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
10	Marcia Fernandes de Almeida	016.891.911-71	513-4 / 41055-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 819,82
11	Tamiris Alves Dos Reis	017.074.611-98	513-4 / 40731-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.978,87

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 09/01/2025 às 16:00:54 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Keila Ferreira da Conceicao	018.119.521-60	513-4 / 41049-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 882,90
13	Thais Lins Mota	018.916.041-12	1304-8 / 11820-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.526,73
14	Cleonice Cardoso Luna	020.151.111-82	513-4 / 39531-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 952,39
15	Rosilene Rodrigues Dias	024.084.661-30	513-4 / 41062-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 706,53
16	Raimunda Nunes Monteiro	024.582.291-74	513-4 / 40724-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
17	Adriana Pacheco Dos Santos	024.637.631-75	513-4 / 40499-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 3.080,09
18	Nagilla Fernanda Batista	024.652.591-64	513-4 / 41060-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 752,05
19	Hueber Goncalves Ricardo	025.072.901-61	513-4 / 40564-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.608,69
20	Jaqueline Rodrigues Wilxenski	025.237.331-61	513-4 / 41046-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.401,62
21	Vitoria Ribeiro de Souza Marqu	025.724.211-27	513-4 / 40739-9	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.046,52
22	Joao Paulo Pereira Sampaio	025.957.031-10	1303-X / 20745-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.607,04
23	Keiliane Guedes Dos Reis Silva	026.338.995-28	513-4 / 37640-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.280,58
24	Adriana Lourenco da Silva	026.869.991-79	513-4 / 40497-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.040,99
25	Amanda Marques Pinto	027.525.191-84	513-4 / 40503-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.519,31
26	Cristiane Fernandes Marques	030.246.911-70	513-4 / 40511-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 810,56
27	Juliana Peixoto Martins	030.808.951-00	513-4 / 40705-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.044,36
28	Danielle de Souza Fraga	031.525.171-90	513-4 / 40537-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.047,11
29	Andreia Medeiros de Oliveira	033.074.801-70	513-4 / 30280-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.728,47
30	Sara Cristina Pereira	034.686.061-09	513-4 / 40728-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
31	Sandra Lucia Oliveira Santos	035.100.591-90	513-4 / 41063-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.758,90

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 09/01/2025 às 16:00:54 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

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

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Luzia Oliveira de Sousa	036.300.221-97	513-4 / 40762-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 998,05
33	Andrielly Aparecida Borges De	037.237.191-47	513-4 / 40752-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 2.130,48
34	Samuel Rodrigues Silva	039.332.471-01	513-4 / 40727-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.960,75
35	Arylia da Silva Souza Tavares	045.088.431-74	513-4 / 40508-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
36	Vitoria Ohanna Martins Tobias	045.611.001-13	513-4 / 40738-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.274,59
37	Jessica Almeida de Oliveira	052.502.221-02	513-4 / 40755-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.030,26
38	Kessia Pereira Tavares Oliveir	054.296.651-42	513-4 / 40758-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.519,31
39	Jessica da Silva Dutra	055.527.831-07	513-4 / 40756-9	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
40	Meirevony Alves Dos Santos	055.784.011-20	513-4 / 40722-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.187,24
41	Mileni Alves de Souza	057.832.361-36	513-4 / 40764-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 969,45
42	Neirevony Alves Dos Santos	057.887.931-06	513-4 / 40723-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.044,36
43	Jordanna Carvalho Pereira	064.589.181-94	513-4 / 41048-9	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 752,05
44	Ana Laura Ventura Coelho Castr	150.202.397-04	513-4 / 40505-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.037,46
45	Glenie Cristina Alves Araujo C	217.033.758-07	513-4 / 40754-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.044,36
46	Lucineide Maria Rufino	246.475.002-68	513-4 / 41054-3	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 889,73
47	Dulcimar Jose de Souza	476.589.831-87	513-4 / 40541-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.554,04
48	Deuzinha Queiroz Gomes	508.135.441-49	513-4 / 40540-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 940,43
49	Francisca do Nascimento Silva	547.105.101-72	513-4 / 40559-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.045,44
50	Aldeni Gomes de Araujo	626.270.581-34	513-4 / 40500-0	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
51	Daniela Pereira da Silva	705.159.151-73	513-4 / 40536-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 952,40

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 09/01/2025 às 16:00:54 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

52	Helen Cristina Silva Barbosa	725.051.921-20	513-4 / 40394-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.126,80
53	Lucas Enock de Oliveira Rosa	728.449.061-68	513-4 / 40713-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.068,05
54	Maria Aparecida Rodrigues de A	776.077.671-34	513-4 / 41056-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.085,00
55	Luciene Vieira Souto	799.121.251-34	513-4 / 40715-1	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
56	Lilia de Cassia da Mota Castro	826.465.891-15	513-4 / 41053-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 653,57
57	Valeria Carmelita Santana	834.000.441-72	513-4 / 40736-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.040,62
58	Maria de Fatima Teles da Silva	845.108.461-34	513-4 / 40718-6	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.042,20
59	Leuzeny Goncalves Lopes	872.629.401-04	513-4 / 41052-7	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 943,13
60	Ana Celia Ferreira Lira	904.481.541-53	513-4 / 40314-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.048,62
61	Luzinete Borges de Brito	939.368.261-53	513-4 / 40716-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.029,12
62	Edimilson Fernandes Rosa	946.536.581-53	513-4 / 21682-8	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.697,84
63	Adriana Machado Araujo Goes	951.582.941-00	513-4 / 40498-5	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 773,78
64	Maria Joaquina da Silva	952.650.741-04	513-4 / 40719-4	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 1.040,03
65	Elaine Maria da Silva	980.124.101-25	513-4 / 40544-2	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 930,32
66	Ana Paula Alves da Silva Lemos	988.260.341-68	513-4 / 40506-X	Pago	Pgto 13 Salário	R$ 947,71

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 09/01/2025 às 16:00:54 , 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:25
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.045,44

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.A71.4AB.B15.6DE.1A6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

99 TATIANA CANDIDA BEZERRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.505,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.252,98
19998	INSS	8.15 %		204,35
19999	IRRF	7.5 %		3,18
			2.505,95	1.460,51
			Líquido.....:	1.045,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.505,95	2.505,95	1.252,97	100,24	2.301,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

99 TATIANA CANDIDA BEZERRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.505,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.252,98
19998	INSS	8.15 %		204,35
19999	IRRF	7.5 %		3,18
			2.505,95	1.460,51
			Líquido.....:	1.045,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.505,95	2.505,95	1.252,97	100,24	2.301,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.035,15

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.971.200.DBE.A7A.653

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

31 EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.475,83	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.237,92
19998	INSS	8.14 %		201,64
19999	IRRF	7.5 %		1,12
			2.475,83	1.440,68
			Líquido.....:	1.035,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.475,83	2.475,83	1.237,91	99,03	2.274,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

31 EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.475,83	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.237,92
19998	INSS	8.14 %		201,64
19999	IRRF	7.5 %		1,12
			2.475,83	1.440,68
			Líquido.....:	1.035,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.475,83	2.475,83	1.237,91	99,03	2.274,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.127,18

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.6EB.268.A90.7B4.44B

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

37 GILDESON ALVES ARAUJO (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.620,76	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.267,88
19998	INSS	8.19 %		214,68
19999	IRRF	7.5 %		11,02
			2.620,76	1.493,58
			Líquido.....:	1.127,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.620,76	2.620,76	1.352,88	108,23	2.406,08

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

37 GILDESON ALVES ARAUJO (MAQUEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.620,76	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.267,88
19998	INSS	8.19 %		214,68
19999	IRRF	7.5 %		11,02
			2.620,76	1.493,58
			Líquido.....:	1.127,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.620,76	2.620,76	1.352,88	108,23	2.406,08

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.341,22

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.5DA.761.F03.AA8.772

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

12 ANA PAULA AURELIANO DA SILVA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.523,28	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.761,64
19998	INSS	9.12 %		321,61
19999	IRRF	15.0 %		98,81
			3.523,28	2.182,06
			Líquido.....:	1.341,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.523,28	3.523,28	1.761,64	140,93	3.201,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

12 ANA PAULA AURELIANO DA SILVA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.523,28	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.761,64
19998	INSS	9.12 %		321,61
19999	IRRF	15.0 %		98,81
			3.523,28	2.182,06
			Líquido.....:	1.341,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.523,28	3.523,28	1.761,64	140,93	3.201,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.A47.B84.5DE.6FD.38D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

34 FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

34 FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.654,22

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.D9F.FC2.75B.BB1.B54

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

66 LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.403,51	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.157,08
19998	INSS	9.88 %		435,30
19999	IRRF	15.0 %		156,91
			4.403,51	2.749,29
			Líquido.....:	1.654,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.403,51	4.403,51	2.246,43	179,71	3.589,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

66 LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.403,51	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.157,08
19998	INSS	9.88 %		435,30
19999	IRRF	15.0 %		156,91
			4.403,51	2.749,29
			Líquido.....:	1.654,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.403,51	4.403,51	2.246,43	179,71	3.589,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.637,53

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.194.1E6.103.105.ECE

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

78 MARIA DE FATIMA REGO MACIEL (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.332,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.81 %		425,40
19999	IRRF	15.0 %		119,35
			4.332,78	2.695,25
			Líquido.....:	1.637,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.332,78	4.332,78	2.182,28	174,58	3.338,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

78 MARIA DE FATIMA REGO MACIEL (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.332,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.81 %		425,40
19999	IRRF	15.0 %		119,35
			4.332,78	2.695,25
			Líquido.....:	1.637,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.332,78	4.332,78	2.182,28	174,58	3.338,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.954,48

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.1B8.FDD.06A.FE8.F14

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

55 KASSIA PEREIRA DE MELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.337,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.400,50
19998	INSS	10.6 %		565,99
19999	IRRF	27.5 %		416,03
			5.337,00	3.382,52
			Líquido.....:	1.954,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.337,00	5.337,00	2.936,50	234,92	4.771,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

55 KASSIA PEREIRA DE MELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.337,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.400,50
19998	INSS	10.6 %		565,99
19999	IRRF	27.5 %		416,03
			5.337,00	3.382,52
			Líquido.....:	1.954,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.337,00	5.337,00	2.936,50	234,92	4.771,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA DA SILVA
CPF: 015.483.631-11
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.504-3
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.E8B.907.E3B.A62.C5C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

8 ANA CLAUDIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

8 ANA CLAUDIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA
CPF: 016.891.911-71
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.055-1
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 819,82

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.3D4.FE7.C47.6D7.39F

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

75 MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.973,29	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		997,06
19998	INSS	7.92 %		156,41
			1.973,29	1.153,47
			Líquido.....:	819,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.973,29	1.973,29	976,23	78,10	1.816,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

75 MARCIA FERNANDES DE ALMEIDA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.973,29	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		997,06
19998	INSS	7.92 %		156,41
			1.973,29	1.153,47
			Líquido.....:	819,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.973,29	1.973,29	976,23	78,10	1.816,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.978,87

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.CFE.CDD.DD9.59F.857

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

98 TAMIRIS ALVES DOS REIS (COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	7.282,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		3.641,20
19998	INSS	11.51 %		838,35
19999	IRRF	27.5 %		823,98
			7.282,40	5.303,53
			Líquido.....:	1.978,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.282,40	7.282,40	3.641,20	291,30	6.254,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

98 TAMIRIS ALVES DOS REIS (COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	7.282,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		3.641,20
19998	INSS	11.51 %		838,35
19999	IRRF	27.5 %		823,98
			7.282,40	5.303,53
			Líquido.....:	1.978,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.282,40	7.282,40	3.641,20	291,30	6.254,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 882,90

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.AB7.8B1.A97.535.E29

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

56 KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	2.101,74	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.050,87
19998	INSS	7.99 %		167,97
			2.101,74	1.218,84
			Líquido.....:	882,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.292,81	2.101,74	1.050,87	84,07	1.933,77

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

56 KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	2.101,74	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.050,87
19998	INSS	7.99 %		167,97
			2.101,74	1.218,84
			Líquido.....:	882,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.292,81	2.101,74	1.050,87	84,07	1.933,77

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.526,73

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.C05.DAC.9BA.A53.68E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

100 THAIS LINS MOTA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.312,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.79 %		422,51
19999	IRRF	22.5 %		212,40
			4.312,14	2.785,41
			Líquido.....:	1.526,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.312,14	4.312,14	2.161,64	172,93	3.889,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

100 THAIS LINS MOTA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.312,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.79 %		422,51
19999	IRRF	22.5 %		212,40
			4.312,14	2.785,41
			Líquido.....:	1.526,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.312,14	4.312,14	2.161,64	172,93	3.889,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 952,39

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.6F7.987.63C.F20.BF0

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

20 CLEONICE CARDOSO LUNA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.271,21	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.135,60
19998	INSS	8.06 %		183,22
			2.271,21	1.318,82
			Líquido.....:	952,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.271,21	2.271,21	1.135,61	90,85	2.087,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

20 CLEONICE CARDOSO LUNA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.271,21	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.135,60
19998	INSS	8.06 %		183,22
			2.271,21	1.318,82
			Líquido.....:	952,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.271,21	2.271,21	1.135,61	90,85	2.087,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 706,53

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.092.8E5.EE3.AE2.253

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 ROSILENE RODRIGUES DIAS (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.443,59	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		628,32
19998	INSS	7.53 %		108,74
			1.443,59	737,06
			Líquido.....:	706,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.924,79	1.443,59	815,27	65,22	1.334,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 ROSILENE RODRIGUES DIAS (AUXILIAR DE COZINHA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.443,59	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		628,32
19998	INSS	7.53 %		108,74
			1.443,59	737,06
			Líquido.....:	706,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.924,79	1.443,59	815,27	65,22	1.334,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.316.435.9FA.FE9.EA9

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

88 RAIMUNDA NUNES MONTEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

88 RAIMUNDA NUNES MONTEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 3.080,09

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.875.A8A.1E8.15E.783

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

3 ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE (GERENTE DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	10.736,84	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		4.941,20
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.806,70
			10.736,84	7.656,75
			Líquido.....:	3.080,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.736,84	7.786,02	5.795,64	463,65	9.827,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

3 ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE (GERENTE DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	10.736,84	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		4.941,20
19998	INSS	11.67 %		908,85
19999	IRRF	27.5 %		1.806,70
			10.736,84	7.656,75
			Líquido.....:	3.080,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.736,84	7.786,02	5.795,64	463,65	9.827,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 752,05

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.C5E.2C8.7CF.217.5B8

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

86 NAGILLA FERNANDA BATISTA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

86 NAGILLA FERNANDA BATISTA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.608,69

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.2E6.B54.4FA.AD6.BEC

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

41 HUEBER GONÇALVES RICARDO (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.856,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.431,23
19998	INSS	10.26 %		498,69
19999	IRRF	22.5 %		317,69
			4.856,30	3.247,61
			Líquido.....:	1.608,69

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.856,30	4.856,30	2.425,07	194,01	4.357,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

41 HUEBER GONÇALVES RICARDO (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.856,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.431,23
19998	INSS	10.26 %		498,69
19999	IRRF	22.5 %		317,69
			4.856,30	3.247,61
			Líquido.....:	1.608,69

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.856,30	4.856,30	2.425,07	194,01	4.357,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:26
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.401,62

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.1F3.AB1.056.71B.C35

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

46 JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.766,81	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.883,40
19998	INSS	9.31 %		350,83
19999	IRRF	15.0 %		130,96
			3.766,81	2.365,19
			Líquido.....:	1.401,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.766,81	3.766,81	1.883,41	150,67	3.415,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

46 JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.766,81	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.883,40
19998	INSS	9.31 %		350,83
19999	IRRF	15.0 %		130,96
			3.766,81	2.365,19
			Líquido.....:	1.401,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.766,81	3.766,81	1.883,41	150,67	3.415,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.046,52

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.09B.E1E.6E1.D1F.258

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

107 VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.509,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.254,56
19998	INSS	8.15 %		204,64
19999	IRRF	7.5 %		3,40
			2.509,12	1.462,60
			Liquido.....:	1.046,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.509,12	2.509,12	1.254,56	100,36	2.304,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

107 VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.509,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.254,56
19998	INSS	8.15 %		204,64
19999	IRRF	7.5 %		3,40
			2.509,12	1.462,60
			Liquido.....:	1.046,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.509,12	2.509,12	1.254,56	100,36	2.304,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.607,04

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.AF9.819.820.5B5.C68

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

51 JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.827,89	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.413,94
19998	INSS	10.24 %		494,72
19999	IRRF	22.5 %		312,19
			4.827,89	3.220,85
			Líquido.....:	1.607,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.827,89	4.827,89	2.413,95	193,12	4.333,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

51 JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.827,89	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.413,94
19998	INSS	10.24 %		494,72
19999	IRRF	22.5 %		312,19
			4.827,89	3.220,85
			Líquido.....:	1.607,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.827,89	4.827,89	2.413,95	193,12	4.333,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.280,58

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.351.5E7.8C0.30C.876

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

57 KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.760,87	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.000,00
19998	INSS	9.3 %		350,12
19999	IRRF	15.0 %		130,17
			3.760,87	2.480,29
			Líquido.....:	1.280,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.760,87	3.760,87	1.760,87	140,87	3.410,75

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

57 KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.760,87	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.000,00
19998	INSS	9.3 %		350,12
19999	IRRF	15.0 %		130,17
			3.760,87	2.480,29
			Líquido.....:	1.280,58

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.760,87	3.760,87	1.760,87	140,87	3.410,75

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.040,99

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.0EE.1D1.5D7.871.520

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

1 ADRIANA LOURENÇO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.492,92	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.246,46
19998	INSS	8.15 %		203,18
19999	IRRF	7.5 %		2,29
			2.492,92	1.451,93
			Líquido.....:	1.040,99

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.492,92	2.492,92	1.246,46	99,72	2.289,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

1 ADRIANA LOURENÇO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.492,92	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.246,46
19998	INSS	8.15 %		203,18
19999	IRRF	7.5 %		2,29
			2.492,92	1.451,93
			Líquido.....:	1.040,99

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.492,92	2.492,92	1.246,46	99,72	2.289,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.519,31

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.E48.565.7B8.DE6.074

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

7 AMANDA MARQUES PINTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.301,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.78 %		420,95
19999	IRRF	22.5 %		210,24
			4.301,00	2.781,69
			Líquido.....:	1.519,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.301,00	4.301,00	2.150,50	172,04	3.880,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

7 AMANDA MARQUES PINTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.301,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.78 %		420,95
19999	IRRF	22.5 %		210,24
			4.301,00	2.781,69
			Líquido.....:	1.519,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.301,00	4.301,00	2.150,50	172,04	3.880,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 810,56

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.4E4.0D2.2CD.B76.673

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

183 CRISTIANE FERNANDES MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.670,63	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		730,90
19998	INSS	7.73 %		129,17
			1.670,63	860,07
			Líquido.....:	810,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.505,95	1.670,63	939,73	75,18	1.105,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

183 CRISTIANE FERNANDES MARQUES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.670,63	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		730,90
19998	INSS	7.73 %		129,17
			1.670,63	860,07
			Líquido.....:	810,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.505,95	1.670,63	939,73	75,18	1.105,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.044,36

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.F6F.3FF.792.080.9F9

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

53 JULIANA PEIXOTO MARTINS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.502,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.15 %		204,07
19999	IRRF	7.5 %		2,96
			2.502,78	1.458,42
			Líquido.....:	1.044,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.502,78	2.502,78	1.251,39	100,11	2.298,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

53 JULIANA PEIXOTO MARTINS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.502,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.15 %		204,07
19999	IRRF	7.5 %		2,96
			2.502,78	1.458,42
			Líquido.....:	1.044,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.502,78	2.502,78	1.251,39	100,11	2.298,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.047,11

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.D74.FB5.6F2.757.AB1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

24 DANIELLE DE SOUZA FRAGA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.444,25	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.198,34
19998	INSS	8.13 %		198,80
			2.444,25	1.397,14
			Líquido.....:	1.047,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.444,25	2.444,25	1.245,91	99,67	2.245,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

24 DANIELLE DE SOUZA FRAGA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.444,25	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.198,34
19998	INSS	8.13 %		198,80
			2.444,25	1.397,14
			Líquido.....:	1.047,11

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.444,25	2.444,25	1.245,91	99,67	2.245,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA
CPF: 033.074.801-70
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 30.280-5
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.728,47

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.11A.D14.A55.738.596

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

13 ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.301,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.650,50
19998	INSS	10.58 %		560,95
19999	IRRF	22.5 %		361,08
			5.301,00	3.572,53
			Líquido.....:	1.728,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.301,00	5.301,00	2.650,50	212,04	4.550,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

13 ANDREIA MEDEIROS DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.301,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.650,50
19998	INSS	10.58 %		560,95
19999	IRRF	22.5 %		361,08
			5.301,00	3.572,53
			Líquido.....:	1.728,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.301,00	5.301,00	2.650,50	212,04	4.550,46

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.31A.7FC.E30.45B.0F3

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

95 SARA CRISTINA PEREIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

95 SARA CRISTINA PEREIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE. Assinatura / / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.758,90

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.29D.410.80E.80D.E88

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

162 SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.040,92	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.404,06
19998	INSS	10.4 %		524,54
19999	IRRF	22.5 %		353,42
			5.040,92	3.282,02
			Líquido.....:	1.758,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.040,92	5.040,92	2.636,86	210,95	4.516,38

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

162 SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.040,92	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.404,06
19998	INSS	10.4 %		524,54
19999	IRRF	22.5 %		353,42
			5.040,92	3.282,02
			Líquido.....:	1.758,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.040,92	5.040,92	2.636,86	210,95	4.516,38

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 998,05

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.B6B.841.D63.863.03C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

73 LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.382,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.191,30
19998	INSS	8.11 %		193,25
			2.382,60	1.384,55
			Liquido.....:	998,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.382,60	2.382,60	1.191,30	95,30	1.999,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

73 LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.382,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.191,30
19998	INSS	8.11 %		193,25
			2.382,60	1.384,55
			Liquido.....:	998,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.382,60	2.382,60	1.191,30	95,30	1.999,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.130,48

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.ADF.6F0.C28.9BC.9E6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

14 ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.286,98	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.193,31
19998	INSS	10.57 %		558,99
19999	IRRF	27.5 %		404,20
			5.286,98	3.156,50
			Líquido.....:	2.130,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.286,98	5.286,98	3.093,67	247,49	4.727,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

14 ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.286,98	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.193,31
19998	INSS	10.57 %		558,99
19999	IRRF	27.5 %		404,20
			5.286,98	3.156,50
			Líquido.....:	2.130,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.286,98	5.286,98	3.093,67	247,49	4.727,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SAMUEL RODRIGUES SILVA
CPF: 039.332.471-01
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.727-5
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.960,75

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.2B0.D50.C38.46C.695

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

93 SAMUEL RODRIGUES SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.414,38	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.442,48
19998	INSS	10.65 %		576,82
19999	IRRF	27.5 %		434,33
			5.414,38	3.453,63
			Líquido.....:	1.960,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.414,38	5.414,38	2.971,90	237,75	4.837,56

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

93 SAMUEL RODRIGUES SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.414,38	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.442,48
19998	INSS	10.65 %		576,82
19999	IRRF	27.5 %		434,33
			5.414,38	3.453,63
			Líquido.....:	1.960,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.414,38	5.414,38	2.971,90	237,75	4.837,56

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES
CPF: 045.088.431-74
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.508-6
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.885.CF0.8D7.21A.D98

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

15 ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

15 ARYLIA DA SILVA SOUZA TAVARES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.274,59

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.300.F4E.9C2.700.F43

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

106 VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.254,57	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.627,28
19998	INSS	8.89 %		289,36
19999	IRRF	15.0 %		63,34
			3.254,57	1.979,98
			Líquido.....:	1.274,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.254,57	3.254,57	1.627,29	130,18	2.965,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

106 VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.254,57	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.627,28
19998	INSS	8.89 %		289,36
19999	IRRF	15.0 %		63,34
			3.254,57	1.979,98
			Líquido.....:	1.274,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.254,57	3.254,57	1.627,29	130,18	2.965,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.030,26

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.EDE.F53.F02.A2B.FD3

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

48 JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.468,68	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.236,78
19998	INSS	8.14 %		201,00
19999	IRRF	7.5 %		0,64
			2.468,68	1.438,42
			Líquido.....:	1.030,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.468,68	2.468,68	1.231,90	98,55	2.267,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

48 JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.468,68	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.236,78
19998	INSS	8.14 %		201,00
19999	IRRF	7.5 %		0,64
			2.468,68	1.438,42
			Líquido.....:	1.030,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.468,68	2.468,68	1.231,90	98,55	2.267,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.519,31

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.949.DA7.8A4.3CA.76B

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

111 KESSIA PEREIRA TAVARES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.301,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.78 %		420,95
19999	IRRF	22.5 %		210,24
			4.301,00	2.781,69
			Líquido.....:	1.519,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.301,00	4.301,00	2.150,50	172,04	3.880,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

111 KESSIA PEREIRA TAVARES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.301,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.78 %		420,95
19999	IRRF	22.5 %		210,24
			4.301,00	2.781,69
			Líquido.....:	1.519,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.301,00	4.301,00	2.150,50	172,04	3.880,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.B8C.808.FEE.1D8.678

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

49 JESSICA DA SILVA DUTRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

49 JESSICA DA SILVA DUTRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:27
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.187,24

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.B25.E0E.3BC.1D2.55C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

83 MEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.816,47	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.368,40
19998	INSS	8.4 %		236,79
19999	IRRF	7.5 %		24,04
			2.816,47	1.629,23
			Líquido.....:	1.187,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.816,47	2.816,47	1.448,07	115,85	2.579,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

83 MEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.816,47	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.368,40
19998	INSS	8.4 %		236,79
19999	IRRF	7.5 %		24,04
			2.816,47	1.629,23
			Líquido.....:	1.187,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.816,47	2.816,47	1.448,07	115,85	2.579,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MILENI ALVES DE SOUZA
CPF: 057.832.361-36
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.764-X
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 969,45

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.DC9.64D.7F7.2BC.9D2

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

85 MILENI ALVES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.260,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.06 %		182,25
			2.260,40	1.290,95
			Líquido.....:	969,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.260,40	2.260,40	1.151,70	92,14	2.078,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

85 MILENI ALVES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.260,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.06 %		182,25
			2.260,40	1.290,95
			Líquido.....:	969,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.260,40	2.260,40	1.151,70	92,14	2.078,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: NEIREVONY ALVES DOS SANTOS
CPF: 057.887.931-06
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.723-2
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.044,36

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.BC4.CB8.79E.6BA.A85

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

87 NEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.502,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.15 %		204,07
19999	IRRF	7.5 %		2,96
			2.502,78	1.458,42
			Líquido.....:	1.044,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.502,78	2.502,78	1.251,39	100,11	2.298,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

87 NEIREVONY ALVES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.502,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.15 %		204,07
19999	IRRF	7.5 %		2,96
			2.502,78	1.458,42
			Líquido.....:	1.044,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.502,78	2.502,78	1.251,39	100,11	2.298,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JORDANNA CARVALHO PEREIRA
CPF: 064.589.181-94
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.048-9
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 752,05

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.C94.A68.342.C73.7D5

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

52 JORDANNA CARVALHO PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

52 JORDANNA CARVALHO PEREIRA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.643,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA LAURA VENTURA COELHO CASTR
CPF: 150.202.397-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.505-1
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.037,46

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.FB0.0DF.7D4.87A.3FD

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

10 ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.482,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.241,30
19998	INSS	8.14 %		202,25
19999	IRRF	7.5 %		1,59
			2.482,60	1.445,14
			Liquido.....:	1.037,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.482,60	2.482,60	1.241,30	99,30	2.280,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

10 ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.482,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.241,30
19998	INSS	8.14 %		202,25
19999	IRRF	7.5 %		1,59
			2.482,60	1.445,14
			Liquido.....:	1.037,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.482,60	2.482,60	1.241,30	99,30	2.280,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO C
CPF: 217.033.758-07
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.754-2
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.044,36

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.2AF.086.542.314.DB3

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

38 GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.502,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.15 %		204,07
19999	IRRF	7.5 %		2,96
			2.502,78	1.458,42
			Líquido.....:	1.044,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.502,78	2.502,78	1.251,39	100,11	2.298,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

38 GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.502,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.15 %		204,07
19999	IRRF	7.5 %		2,96
			2.502,78	1.458,42
			Líquido.....:	1.044,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.502,78	2.502,78	1.251,39	100,11	2.298,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUCINEIDE MARIA RUFINO
CPF: 246.475.002-68
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.054-3
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 889,73

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.FC4.C04.B40.F92.B1F

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

71 LUCINEIDE MARIA RUFINO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.287,32	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.212,92
19998	INSS	8.07 %		184,67
			2.287,32	1.397,59
			Líquido.....:	889,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.287,32	2.287,32	1.074,40	85,95	2.102,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

71 LUCINEIDE MARIA RUFINO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.287,32	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.212,92
19998	INSS	8.07 %		184,67
			2.287,32	1.397,59
			Líquido.....:	889,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.287,32	2.287,32	1.074,40	85,95	2.102,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DULCIMAR JOSE DE SOUZA
CPF: 476.589.831-87
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.541-8
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.554,04

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.EA4.623.9D5.FA0.0DF

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

27 DULCIMAR JOSE DE SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.353,11	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.83 %		428,25
19999	IRRF	22.5 %		220,32
			4.353,11	2.799,07
			Líquido.....:	1.554,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.353,11	4.353,11	2.202,61	176,21	3.924,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

27 DULCIMAR JOSE DE SOUZA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.353,11	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.83 %		428,25
19999	IRRF	22.5 %		220,32
			4.353,11	2.799,07
			Líquido.....:	1.554,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.353,11	4.353,11	2.202,61	176,21	3.924,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DEUZINHA QUEIROZ GOMES
CPF: 508.135.441-49
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.540-X
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 940,43

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.159.00B.B11.A24.309

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

26 DEUZINHA QUEIROZ GOMES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.242,07	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.121,04
19998	INSS	8.05 %		180,60
			2.242,07	1.301,64
			Liquido.....:	940,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.242,07	2.242,07	1.121,03	89,68	2.061,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

26 DEUZINHA QUEIROZ GOMES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.242,07	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.121,04
19998	INSS	8.05 %		180,60
			2.242,07	1.301,64
			Liquido.....:	940,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.242,07	2.242,07	1.121,03	89,68	2.061,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA
CPF: 547.105.101-72
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.559-0
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.045,44

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.E47.F40.42A.98F.8A9

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

35 FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.505,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.252,98
19998	INSS	8.15 %		204,35
19999	IRRF	7.5 %		3,18
			2.505,95	1.460,51
			Líquido.....:	1.045,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.505,95	2.505,95	1.252,97	100,24	2.301,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data / /

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

35 FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.505,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.252,98
19998	INSS	8.15 %		204,35
19999	IRRF	7.5 %		3,18
			2.505,95	1.460,51
			Líquido.....:	1.045,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.505,95	2.505,95	1.252,97	100,24	2.301,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data / /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ALDENI GOMES DE ARAUJO
CPF: 626.270.581-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.500-0
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.3A2.654.A8E.99C.6C3

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

4 ALDENI GOMES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

4 ALDENI GOMES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DANIELA PEREIRA DA SILVA
CPF: 705.159.151-73
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.536-1
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 952,40

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.BD0.72A.92B.228.3C9

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

23 DANIELA PEREIRA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.271,27	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.135,64
19998	INSS	8.06 %		183,23
			2.271,27	1.318,87
			Líquido.....:	952,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.271,27	2.271,27	1.135,63	90,85	2.088,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

23 DANIELA PEREIRA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.271,27	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.135,64
19998	INSS	8.06 %		183,23
			2.271,27	1.318,87
			Líquido.....:	952,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.271,27	2.271,27	1.135,63	90,85	2.088,04

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA
CPF: 725.051.921-20
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.394-6
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.126,80

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.116.C5F.37B.44D.189

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

40 HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.652,98	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.295,38
19998	INSS	8.2 %		217,58
19999	IRRF	7.5 %		13,22
			2.652,98	1.526,18
			Líquido.....:	1.126,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.652,98	2.652,98	1.357,60	108,61	2.435,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

40 HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.652,98	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.295,38
19998	INSS	8.2 %		217,58
19999	IRRF	7.5 %		13,22
			2.652,98	1.526,18
			Líquido.....:	1.126,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.652,98	2.652,98	1.357,60	108,61	2.435,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA
CPF: 728.449.061-68
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.713-5
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.068,05

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.228.71E.CC9.36A.48B

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

68 LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.572,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.286,06
19998	INSS	8.17 %		210,31
19999	IRRF	7.5 %		7,70
			2.572,12	1.504,07
			Líquido.....:	1.068,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.572,12	2.572,12	1.286,06	102,88	2.361,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

68 LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.572,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.286,06
19998	INSS	8.17 %		210,31
19999	IRRF	7.5 %		7,70
			2.572,12	1.504,07
			Líquido.....:	1.068,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.572,12	2.572,12	1.286,06	102,88	2.361,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA RODRIGUES DE A
CPF: 776.077.671-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.056-X
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.085,00

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.E25.F39.BC1.7FC.1FB

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

77 MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.552,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.252,28
19998	INSS	8.17 %		208,51
19999	IRRF	7.5 %		6,33
			2.552,12	1.467,12
			Líquido.....:	1.085,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.552,12	2.552,12	1.299,84	103,99	2.343,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

77 MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.552,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.252,28
19998	INSS	8.17 %		208,51
19999	IRRF	7.5 %		6,33
			2.552,12	1.467,12
			Líquido.....:	1.085,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.552,12	2.552,12	1.299,84	103,99	2.343,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.31B.F26.2C2.EFB.5F6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

70 LUCIENE VIEIRA SOUTO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

70 LUCIENE VIEIRA SOUTO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 653,57

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.9DD.5B1.ABD.886.681

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

65 LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO (SUPERVISOR(A) ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	4 Avos	1.427,53	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		666,67
19998	INSS	7.51 %		107,29
			1.427,53	773,96
			Líquido.....:	653,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.282,60	1.427,53	760,86	60,87	1.320,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

65 LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO (SUPERVISOR(A) ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	4 Avos	1.427,53	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		666,67
19998	INSS	7.51 %		107,29
			1.427,53	773,96
			Líquido.....:	653,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.282,60	1.427,53	760,86	60,87	1.320,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.040,62

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.372.010.CDA.A51.780

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

103 VALERIA CARMELITA SANTANA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.496,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.249,80
19998	INSS	8.15 %		203,49
19999	IRRF	7.5 %		2,53
			2.496,44	1.455,82
			Líquido.....:	1.040,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.496,44	2.496,44	1.246,64	99,73	2.292,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

103 VALERIA CARMELITA SANTANA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.496,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.249,80
19998	INSS	8.15 %		203,49
19999	IRRF	7.5 %		2,53
			2.496,44	1.455,82
			Líquido.....:	1.040,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.496,44	2.496,44	1.246,64	99,73	2.292,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.042,20

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.124.E73.A24.5F8.5AD

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

79 MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.496,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.248,22
19998	INSS	8.15 %		203,49
19999	IRRF	7.5 %		2,53
			2.496,44	1.454,24
			Líquido.....:	1.042,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.496,44	2.496,44	1.248,22	99,86	2.292,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

79 MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.496,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.248,22
19998	INSS	8.15 %		203,49
19999	IRRF	7.5 %		2,53
			2.496,44	1.454,24
			Líquido.....:	1.042,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.496,44	2.496,44	1.248,22	99,86	2.292,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:28
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: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 943,13

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.8FE.64C.623.8D4.B50

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

63 LEUZENY GONÇALVES LOPES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.248,64	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.124,32
19998	INSS	8.05 %		181,19
			2.248,64	1.305,51
			Líquido.....:	943,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.248,64	2.248,64	1.124,32	89,95	2.067,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

63 LEUZENY GONÇALVES LOPES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.248,64	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.124,32
19998	INSS	8.05 %		181,19
			2.248,64	1.305,51
			Líquido.....:	943,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.248,64	2.248,64	1.124,32	89,95	2.067,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA CELIA FERREIRA LIRA
CPF: 904.481.541-53
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.314-8
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.048,62

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.872.CCB.E82.A15.D0E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

147 ANA CELIA FERREIRA LIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.505,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.252,98
19998	INSS	8.15 %		204,35
			2.505,95	1.457,33
			Líquido.....:	1.048,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.505,95	2.505,95	1.252,97	100,24	1.941,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

147 ANA CELIA FERREIRA LIRA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.505,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.252,98
19998	INSS	8.15 %		204,35
			2.505,95	1.457,33
			Líquido.....:	1.048,62

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.505,95	2.505,95	1.252,97	100,24	1.941,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34.29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUZINETE BORGES DE BRITO
CPF: 939.368.261-53
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.716-X
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.029,12

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.8D5.9DF.248.164.7B4

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

74 LUZINETE BORGES DE BRITO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.458,39	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.229,20
19998	INSS	8.13 %		200,07
			2.458,39	1.429,27
			Líquido.....:	1.029,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.458,39	2.458,39	1.229,19	98,34	2.258,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

74 LUZINETE BORGES DE BRITO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.458,39	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.229,20
19998	INSS	8.13 %		200,07
			2.458,39	1.429,27
			Líquido.....:	1.029,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.458,39	2.458,39	1.229,19	98,34	2.258,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EDIMILSON FERNANDES ROSA
CPF: 946.536.581-53
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 21.682-8
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.697,84

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.533.CF7.6B0.995.69C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

30 EDIMILSON FERNANDES ROSA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.880,58	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.443,58
19998	INSS	10.28 %		502,09
19999	IRRF	22.5 %		237,07
			4.880,58	3.182,74
			Líquido.....:	1.697,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.880,58	4.880,58	2.437,00	194,96	3.999,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

30 EDIMILSON FERNANDES ROSA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.880,58	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.443,58
19998	INSS	10.28 %		502,09
19999	IRRF	22.5 %		237,07
			4.880,58	3.182,74
			Líquido.....:	1.697,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.880,58	4.880,58	2.437,00	194,96	3.999,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES
CPF: 951.582.941-00
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.498-5
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 773,78

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.E63.53E.F31.424.880

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

2 ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.691,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

2 ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.691,58

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA JOAQUINA DA SILVA
CPF: 952.650.741-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.719-4
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 1.040,03

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.D7E.8CC.784.EB7.2FE

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

80 MARIA JOAQUINA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.490,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.245,05
19998	INSS	8.14 %		202,92
19999	IRRF	7.5 %		2,10
			2.490,10	1.450,07
			Líquido.....:	1.040,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.490,10	2.490,10	1.245,05	99,60	2.287,18

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

80 MARIA JOAQUINA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.490,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.245,05
19998	INSS	8.14 %		202,92
19999	IRRF	7.5 %		2,10
			2.490,10	1.450,07
			Líquido.....:	1.040,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.490,10	2.490,10	1.245,05	99,60	2.287,18

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ELAINE MARIA DA SILVA
CPF: 980.124.101-25
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.544-2
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 930,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.77D.1D0.13A.BBF.9F6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

32 ELAINE MARIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

32 ELAINE MARIA DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:29
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS
CPF: 988.260.341-68
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.506-X
DATA DE PAGAMENTO: 26/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 947,71

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.558.1F1.1E9.0AC.D1B

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

11 ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.214,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.088,62
19998	INSS	8.04 %		178,11
			2.214,44	1.266,73
			Líquido.....:	947,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.214,44	2.214,44	1.125,82	90,07	2.036,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

11 ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.214,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.088,62
19998	INSS	8.04 %		178,11
			2.214,44	1.266,73
			Líquido.....:	947,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.214,44	2.214,44	1.125,82	90,07	2.036,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

```
26/12/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:26:17
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                   26/12/2024
NR. DOCUMENTO                 550.043.000.026.672
VALOR TOTAL                               1.634,12
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ABNER FLAVIANO LOPES
AGENCIA: 0043-4           CONTA:          26.672-8
NR. DOCUMENTO                 550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO             8.156.BCD.2B2.2F4.879
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: LABORATORIO

175 ABNER FLAVIANO LOPES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	4.448,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.133,96
19998	INSS	9.92 %		441,59
19999	IRRF	22.5 %		238,77
			4.448,44	2.814,32
			Liquido.....:	1.634,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.931,26	4.448,44	2.314,48	185,16	4.006,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: LABORATORIO

175 ABNER FLAVIANO LOPES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	4.448,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.133,96
19998	INSS	9.92 %		441,59
19999	IRRF	22.5 %		238,77
			4.448,44	2.814,32
			Liquido.....:	1.634,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.931,26	4.448,44	2.314,48	185,16	4.006,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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: 67.044.265-1

FAVORECIDO: ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 033.074.831-96
VALOR: R$ 1.026,97
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122602
AUTENTICACAO SISBB: C.0AC.AB2.AB6.BB6.14E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

167 ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	2.137,55	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		939,39
19998	INSS	8.0 %		171,19
			2.137,55	1.110,58
			Líquido.....:	1.026,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.331,87	2.137,55	1.198,16	95,85	1.966,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

167 ADRYAN YOUSSIF FERNANDES DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	2.137,55	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		939,39
19998	INSS	8.0 %		171,19
			2.137,55	1.110,58
			Líquido.....:	1.026,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.331,87	2.137,55	1.198,16	95,85	1.966,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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$ 1.366,73
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122603
AUTENTICACAO SISBB: 5.F76.92F.D44.1C0.CA4

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

178 ANNA CLARA SOARES SANTINELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	2.867,33	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.254,46
19998	INSS	8.47 %		242,89
19999	IRRF	7.5 %		3,25
			2.867,33	1.500,60
			Líquido.....:	1.366,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.301,00	2.867,33	1.612,87	129,03	2.302,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

178 ANNA CLARA SOARES SANTINELO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	2.867,33	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.254,46
19998	INSS	8.47 %		242,89
19999	IRRF	7.5 %		3,25
			2.867,33	1.500,60
			Líquido.....:	1.366,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.301,00	2.867,33	1.612,87	129,03	2.302,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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: 31.657-7

FAVORECIDO: ALINE FRANCISCA PIRES MELO
CPF/CNPJ: 048.163.711-76
VALOR: R$ 842,65
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122604
AUTENTICACAO SISBB: 8.A39.D82.980.DCA.B19

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

128 ALINE FRANCISCA PIRES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.003,58	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.001,79
19998	INSS	7.94 %		159,14
			2.003,58	1.160,93
			Líquido.....:	842,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.003,58	2.003,58	1.001,79	80,14	1.438,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

128 ALINE FRANCISCA PIRES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.003,58	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.001,79
19998	INSS	7.94 %		159,14
			2.003,58	1.160,93
			Líquido.....:	842,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.003,58	2.003,58	1.001,79	80,14	1.438,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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$ 1.105,37
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122605
AUTENTICACAO SISBB: 0.B6F.CA2.2B2.010.005

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

113 ANGELITA GARCIA DE CARVALHO (FATURISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.682,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.341,30
19998	INSS	8.22 %		220,73
19999	IRRF	7.5 %		15,20
			2.682,60	1.577,23
			Líquido.....:	1.105,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.682,60	2.682,60	1.341,30	107,30	2.461,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

113 ANGELITA GARCIA DE CARVALHO (FATURISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.682,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.341,30
19998	INSS	8.22 %		220,73
19999	IRRF	7.5 %		15,20
			2.682,60	1.577,23
			Líquido.....:	1.105,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.682,60	2.682,60	1.341,30	107,30	2.461,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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$ 939,13
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122606
AUTENTICACAO SISBB: 0.760.6C8.1A0.5B4.549

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

149 DAYANE LOPES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.238,90	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.119,45
19998	INSS	8.05 %		180,32
			2.238,90	1.299,77
			Líquido.....:	939,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.238,90	2.238,90	1.119,45	89,56	1.674,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

149 DAYANE LOPES DE SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.238,90	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.119,45
19998	INSS	8.05 %		180,32
			2.238,90	1.299,77
			Líquido.....:	939,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.238,90	2.238,90	1.119,45	89,56	1.674,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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$ 930,32
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122607
AUTENTICACAO SISBB: A.D0B.91E.896.F28.74B

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 ALEX WALLAS GOMES DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

9 ALEX WALLAS GOMES DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3059-7 - SICOOB DO VALE
CONTA: 19.760-2

FAVORECIDO: AMELIA COSTA FILHA
CPF/CNPJ: 402.316.901-34
VALOR: R$ 710,90
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122608
AUTENTICACAO SISBB: 7.4AC.91A.C89.343.C1A

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

172 AMELIA COSTA FILHA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.499,39	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		674,73
19998	INSS	7.58 %		113,76
			1.499,39	788,49
			Líquido.....:	710,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.799,27	1.499,39	824,66	65,97	1.385,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: COZINHA

172 AMELIA COSTA FILHA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.499,39	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		674,73
19998	INSS	7.58 %		113,76
			1.499,39	788,49
			Líquido.....:	710,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.799,27	1.499,39	824,66	65,97	1.385,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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: 21.926.082-6

FAVORECIDO: CARLOS VINICIL GOMES NEVES
CPF/CNPJ: 050.674.981-96
VALOR: R$ 655,42
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122609
AUTENTICACAO SISBB: 8.A3C.F01.C82.A22.393

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: PORTARIA

179 CARLOS VINICIL GOMES NEVES (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.349,64	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		593,00
19998	INSS	7.5 %		101,22
			1.349,64	694,22
			Líquido.....:	655,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.024,46	1.349,64	756,64	60,53	784,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: PORTARIA

179 CARLOS VINICIL GOMES NEVES (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.349,64	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		593,00
19998	INSS	7.5 %		101,22
			1.349,64	694,22
			Líquido.....:	655,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.024,46	1.349,64	756,64	60,53	784,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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$ 930,32
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122610
AUTENTICACAO SISBB: 8.4AE.2A6.678.53D.9CF

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

148 CLARA FRANCISCA DE MORAIS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	1.652,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

148 CLARA FRANCISCA DE MORAIS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	1.652,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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$ 787,86
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122611
AUTENTICACAO SISBB: 6.69C.A0C.7A7.DF4.22D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

129 CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.869,93	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		934,96
19998	INSS	7.86 %		147,11
			1.869,93	1.082,07
			Líquido.....:	787,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.869,93	1.869,93	934,97	74,80	1.305,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

129 CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.869,93	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		934,96
19998	INSS	7.86 %		147,11
			1.869,93	1.082,07
			Líquido.....:	787,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.869,93	1.869,93	934,97	74,80	1.305,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

27/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:24
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 27/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.030.843
VALOR TOTAL 1.253,71
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROSIMEIRE GOMES OLIVEIRA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 30.843-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO D.DFC.ED7.D78.E09.802

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

92 ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA (COORDENADOR(A) FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.170,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.585,20
19998	INSS	8.8 %		279,26
19999	IRRF	15.0 %		52,23
			3.170,40	1.916,69
			Líquido.....:	1.253,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.170,40	3.170,40	1.585,20	126,82	2.891,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

92 ROSIMEIRE GOMES DE OLIVEIRA (COORDENADOR(A) FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.170,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.585,20
19998	INSS	8.8 %		279,26
19999	IRRF	15.0 %		52,23
			3.170,40	1.916,69
			Líquido.....:	1.253,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.170,40	3.170,40	1.585,20	126,82	2.891,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

27/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:23
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 27/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.767
VALOR TOTAL 859,04

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO A CASTRO AGUIAR
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.767-5
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

==========

NR.AUTENTICACAO 1.0C7.5E6.EA3.A88.3C6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

135 JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.091,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.065,05
19998	INSS	7.98 %		167,01
			2.091,10	1.232,06
			Líquido.....:	859,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.091,10	2.091,10	1.026,05	82,08	1.526,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

135 JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.091,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.065,05
19998	INSS	7.98 %		167,01
			2.091,10	1.232,06
			Líquido.....:	859,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.091,10	2.091,10	1.026,05	82,08	1.526,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ /
Data

27/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:21
051300513 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 27/12/2024
NR. DOCUMENTO 170.513.510.012.805
VALOR TOTAL 1.687,22
****** 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 A.37B.FEE.9CC.0DB.640
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

154 FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.744,52	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.278,20
19998	INSS	10.18 %		483,04
19999	IRRF	22.5 %		296,06
			4.744,52	3.057,30
			Líquido.....:	1.687,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.744,52	4.744,52	2.466,32	197,31	4.261,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

154 FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.744,52	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.278,20
19998	INSS	10.18 %		483,04
19999	IRRF	22.5 %		296,06
			4.744,52	3.057,30
			Líquido.....:	1.687,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.744,52	4.744,52	2.466,32	197,31	4.261,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.143-2

FAVORECIDO: ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES
CPF/CNPJ: 434.102.861-87
VALOR: R$ 1.105,37
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122702
AUTENTICACAO SISBB: C.DBB.19E.B09.E82.F8D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

116 ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES (FATURISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.682,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.341,30
19998	INSS	8.22 %		220,73
19999	IRRF	7.5 %		15,20
			2.682,60	1.577,23
			Líquido.....:	1.105,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.682,60	2.682,60	1.341,30	107,30	2.461,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

116 ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES (FATURISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.682,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.341,30
19998	INSS	8.22 %		220,73
19999	IRRF	7.5 %		15,20
			2.682,60	1.577,23
			Líquido.....:	1.105,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.682,60	2.682,60	1.341,30	107,30	2.461,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 833.470.347-1

FAVORECIDO: MARLENE RUFINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.993.611-72
VALOR: R$ 773,78
DEBITO EM: 27/12/2024

DOCUMENTO: 122703
AUTENTICACAO SISBB: 8.A18.AA1.82E.95F.FF4

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

141 MARLENE RUFINO DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

141 MARLENE RUFINO DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 16.116-0

FAVORECIDO: PABLO GONCALVES VIANA
CPF/CNPJ: 438.684.128-83
VALOR: R$ 803,55
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122704
AUTENTICACAO SISBB: 3.4CF.BD9.214.37E.766

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

164 PABLO GONÇALVES VIANA (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.887,27	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		935,05
19998	INSS	7.87 %		148,67
			1.887,27	1.083,72
			Líquido.....:	803,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.887,27	1.887,27	952,22	76,18	1.738,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

164 PABLO GONÇALVES VIANA (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.887,27	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		935,05
19998	INSS	7.87 %		148,67
			1.887,27	1.083,72
			Líquido.....:	803,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.887,27	1.887,27	952,22	76,18	1.738,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 785.253.424-5

FAVORECIDO: JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO
CPF/CNPJ: 709.787.571-22
VALOR: R$ 704,51
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122705
AUTENTICACAO SISBB: 5.0DB.3D1.0CA.82A.911

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

174 JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.485,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		668,48
19998	INSS	7.57 %		112,51
			1.485,50	780,99
			Líquido.....:	704,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.485,50	817,02	65,36	920,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

174 JAYFRAN AGUIAR RIBEIRO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.485,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		668,48
19998	INSS	7.57 %		112,51
			1.485,50	780,99
			Líquido.....:	704,51

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.485,50	817,02	65,36	920,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 785.182.651-0

FAVORECIDO: FERNANDA BARBOSA VIDAL
CPF/CNPJ: 005.204.821-74
VALOR: R$ 1.662,85
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122706
AUTENTICACAO SISBB: 0.78A.7EE.626.667.5AD

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

161 FERNANDA BARBOSA VIDAL (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.906,92	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.453,46
19998	INSS	10.3 %		505,78
19999	IRRF	22.5 %		284,83
			4.906,92	3.244,07
			Líquido.....:	1.662,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.906,92	4.906,92	2.453,46	196,28	4.211,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

161 FERNANDA BARBOSA VIDAL (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.906,92	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.453,46
19998	INSS	10.3 %		505,78
19999	IRRF	22.5 %		284,83
			4.906,92	3.244,07
			Líquido.....:	1.662,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.906,92	4.906,92	2.453,46	196,28	4.211,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 45.122-3

FAVORECIDO: LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA
CPF/CNPJ: 702.048.151-50
VALOR: R$ 1.454,30
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122707
AUTENTICACAO SISBB: 5.0A8.2F4.147.76A.889

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

156 LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.856,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.928,15
19998	INSS	9.37 %		361,57
19999	IRRF	15.0 %		112,28
			3.856,30	2.402,00
			Líquido.....:	1.454,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.856,30	3.856,30	1.928,15	154,25	3.291,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: RADIOLOGIA

156 LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.856,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.928,15
19998	INSS	9.37 %		361,57
19999	IRRF	15.0 %		112,28
			3.856,30	2.402,00
			Líquido.....:	1.454,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.856,30	3.856,30	1.928,15	154,25	3.291,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 34.478-3

FAVORECIDO: KAROLINE COSTA MACHADO
CPF/CNPJ: 042.586.451-09
VALOR: R$ 752,05
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122708
AUTENTICACAO SISBB: A.377.E10.D80.53E.87F

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

119 KAROLINE COSTA MACHADO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

119 KAROLINE COSTA MACHADO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.197.651-0

FAVORECIDO: FRANCESCA BARBOSA DA SILVA
CPF/CNPJ: 028.097.441-81
VALOR: R$ 557,29
DEBITO EM: 27/12/2024

DOCUMENTO: 122709
AUTENTICACAO SISBB: E.23E.0FE.B4B.316.A46

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

177 FRANCESCA BARBOSA DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.202,97	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		555,46
19998	INSS	7.5 %		90,22
			1.202,97	645,68
			Líquido.....:	557,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.804,45	1.202,97	647,51	51,80	638,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

177 FRANCESCA BARBOSA DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.202,97	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		555,46
19998	INSS	7.5 %		90,22
			1.202,97	645,68
			Líquido.....:	557,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.804,45	1.202,97	647,51	51,80	638,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.519-3

FAVORECIDO: LUCILENE FERREIRA ALVES
CPF/CNPJ: 704.219.961-88
VALOR: R$ 1.049,92
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122710
AUTENTICACAO SISBB: 5.EAB.9CF.1A8.093.6C1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

152 LUCILENE FERREIRA ALVES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.509,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.254,56
19998	INSS	8.15 %		204,64
			2.509,12	1.459,20
			Líquido.....:	1.049,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.509,12	2.509,12	1.254,56	100,36	1.944,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

152 LUCILENE FERREIRA ALVES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.509,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.254,56
19998	INSS	8.15 %		204,64
			2.509,12	1.459,20
			Líquido.....:	1.049,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.509,12	2.509,12	1.254,56	100,36	1.944,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 1.328-5

FAVORECIDO: FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS
CPF/CNPJ: 039.490.901-18
VALOR: R$ 854,92
DEBITO EM: 27/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122711
AUTENTICACAO SISBB: 3.D56.A11.636.2B6.A6A

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

134 FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.041,35	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.023,89
19998	INSS	7.96 %		162,54
			2.041,35	1.186,43
			Liquido.....:	854,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.041,35	2.041,35	1.017,46	81,40	1.476,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: RECEPÇÃO

134 FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.041,35	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.023,89
19998	INSS	7.96 %		162,54
			2.041,35	1.186,43
			Liquido.....:	854,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.041,35	2.041,35	1.017,46	81,40	1.476,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 9.339-0

FAVORECIDO: SELMA JOSE DA COSTA
CPF/CNPJ: 805.279.221-53
VALOR: R$ 838,56
DEBITO EM: 27/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122712
AUTENTICACAO SISBB: 5.BEA.A00.002.CE6.927

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

121 SELMA JOSE DA COSTA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.950,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		957,25
19998	INSS	7.91 %		154,33
			1.950,14	1.111,58
			Líquido.....:	838,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.950,14	1.950,14	992,89	79,43	1.385,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

121 SELMA JOSE DA COSTA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.950,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		957,25
19998	INSS	7.91 %		154,33
			1.950,14	1.111,58
			Líquido.....:	838,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.950,14	1.950,14	992,89	79,43	1.385,34

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 700.191-1

FAVORECIDO: MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA
CPF/CNPJ: 253.242.681-00
VALOR: R$ 930,32
DEBITO EM: 27/12/2024

DOCUMENTO: 122713
AUTENTICACAO SISBB: 7.640.2BD.562.090.891

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

153 MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	1.652,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ENFERMAGEM

153 MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	1.652,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.278-6

FAVORECIDO: VANESSA BARREIRA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 018.452.971-99
VALOR: R$ 752,05
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122714
AUTENTICACAO SISBB: 2.33D.089.34A.9D3.B2E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

127 VANESSA BARREIRA DE SOUZA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

127 VANESSA BARREIRA DE SOUZA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 786.242.099-4

FAVORECIDO: VANUZA PEREIRA DA ROCHA
CPF/CNPJ: 032.899.281-01
VALOR: R$ 271,52
DEBITO EM: 27/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122715
AUTENTICACAO SISBB: A.8AB.EF9.08E.81F.884

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

194 VANUZA PEREIRA DA ROCHA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	458,90	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		152,97
19998	INSS	7.5 %		34,41
			458,90	187,38
			Líquido.....:	271,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	458,90	305,93	24,47	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

194 VANUZA PEREIRA DA ROCHA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	458,90	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		152,97
19998	INSS	7.5 %		34,41
			458,90	187,38
			Líquido.....:	271,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	458,90	305,93	24,47	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2567-4 - DOM ELISEU
CONTA: 1.003.649-6

FAVORECIDO: EMILLY INGRID SANTOS SOARES
CPF/CNPJ: 041.628.722-01
VALOR R$ 1.708,93
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122716
AUTENTICACAO SISBB: 4.352.094.4FF.2B7.729

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: LABORATORIO

184 EMILLY INGRID SANTOS SOARES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	3.818,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.614,56
19998	INSS	9.34 %		357,00
19999	IRRF	15.0 %		137,75
			3.818,24	2.109,31
			Líquido.....:	1.708,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
6.545,55	3.818,24	2.203,68	176,29	3.461,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: LABORATORIO

184 EMILLY INGRID SANTOS SOARES (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	3.818,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.614,56
19998	INSS	9.34 %		357,00
19999	IRRF	15.0 %		137,75
			3.818,24	2.109,31
			Líquido.....:	1.708,93

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
6.545,55	3.818,24	2.203,68	176,29	3.461,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 831-7

FAVORECIDO: SONIA NUNES DA SILVA
CPF/CNPJ: 737.932.481-00
VALOR: R$ 999,90
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122717
AUTENTICACAO SISBB: 5.FA2.5D6.30C.A9B.264

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

123 SONIA NUNES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.387,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.193,55
19998	INSS	8.11 %		193,65
			2.387,10	1.387,20
			Líquido.....:	999,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.387,10	2.387,10	1.193,55	95,48	1.822,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

123 SONIA NUNES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.387,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.193,55
19998	INSS	8.11 %		193,65
			2.387,10	1.387,20
			Líquido.....:	999,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.387,10	2.387,10	1.193,55	95,48	1.822,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 44.089-5

FAVORECIDO: VALDIVINA BISPO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 477.107.481-04
VALOR: R$ 729,00
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122719
AUTENTICACAO SISBB: A.A1F.D8C.48F.E80.00D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

163 VALDIVINA BISPO DOS SANTOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.730,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		866,76
19998	INSS	7.77 %		134,54
			1.730,30	1.001,30
			Líquido.....:	729,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.887,60	1.730,30	863,54	69,08	1.165,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

163 VALDIVINA BISPO DOS SANTOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.730,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		866,76
19998	INSS	7.77 %		134,54
			1.730,30	1.001,30
			Líquido.....:	729,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.887,60	1.730,30	863,54	69,08	1.165,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 30.656-0

FAVORECIDO: MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA
CPF/CNPJ: 041.195.821-67
VALOR: R$ 2.104,20
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122720
AUTENTICACAO SISBB: E.53B.C12.292.61B.CE6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

120 MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.040,07	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.058,20
19998	INSS	10.4 %		524,42
19999	IRRF	22.5 %		353,25
			5.040,07	2.935,87
			Líquido.....:	2.104,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.040,07	5.040,07	2.981,87	238,55	4.515,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: FARMÁCIA

120 MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.040,07	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.058,20
19998	INSS	10.4 %		524,42
19999	IRRF	22.5 %		353,25
			5.040,07	2.935,87
			Líquido.....:	2.104,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.040,07	5.040,07	2.981,87	238,55	4.515,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.670-9

FAVORECIDO: ERIDA RAQUEL SILVA MENDONCA
CPF/CNPJ: 020.131.061-90
VALOR: R$ 773,78
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122721
AUTENTICACAO SISBB: 6.75D.7A4.5E7.96D.DDE

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

133 ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

133 ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.30
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 24.778-8

FAVORECIDO: SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES
CPF/CNPJ: 941.523.221-87
VALOR: R$ 914,96
DEBITO EM: 27/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122722
AUTENTICACAO SISBB: F.F95.050.410.DCA.F50

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

122 SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.179,93	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.089,96
19998	INSS	8.02 %		175,01
			2.179,93	1.264,97
			Líquido.....:	914,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.179,93	2.179,93	1.089,97	87,20	1.615,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

122 SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.179,93	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.089,96
19998	INSS	8.02 %		175,01
			2.179,93	1.264,97
			Líquido.....:	914,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.179,93	2.179,93	1.089,97	87,20	1.615,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 930,32
DEBITO EM: 27/12/2024

DOCUMENTO: 122723
AUTENTICACAO SISBB: F.F5E.2D6.84F.7B7.E03

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

114 EDIANE BRANDÃO BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

114 EDIANE BRANDÃO BARBOSA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	2.039,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 40.800-9

FAVORECIDO: MARINALVA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 931.944.471-49
VALOR: R$ 749,04
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122724
AUTENTICACAO SISBB: C.518.F55.6D8.F04.D31

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

140 MARINALVA ALVES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.815,93	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		924,64
19998	INSS	7.83 %		142,25
			1.815,93	1.066,89
			Líquido.....:	749,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.815,93	1.815,93	891,29	71,30	1.251,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

140 MARINALVA ALVES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.815,93	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		924,64
19998	INSS	7.83 %		142,25
			1.815,93	1.066,89
			Líquido.....:	749,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.815,93	1.815,93	891,29	71,30	1.251,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 45.351-5

FAVORECIDO: JANDIRA REIS CARVALHO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 034.279.231-85
VALOR: R$ 780,89
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122725
AUTENTICACAO SISBB: 6.5EF.318.D18.373.A54

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

165 JANDIRA REIS CARVALHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.852,93	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		926,46
19998	INSS	7.85 %		145,58
			1.852,93	1.072,04
			Líquido.....:	780,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.852,93	1.852,93	926,47	74,12	1.707,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

165 JANDIRA REIS CARVALHO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.852,93	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		926,46
19998	INSS	7.85 %		145,58
			1.852,93	1.072,04
			Líquido.....:	780,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.852,93	1.852,93	926,47	74,12	1.707,35

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 37.106-6

FAVORECIDO: MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 041.682.041-70
VALOR: R$ 1.708,41
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122726
AUTENTICACAO SISBB: D.F07.995.C36.BD6.EFF

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

84 MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.034,34	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.450,17
19998	INSS	10.4 %		523,62
19999	IRRF	22.5 %		352,14
			5.034,34	3.325,93
			Líquido.....:	1.708,41

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.034,34	5.034,34	2.584,17	206,73	4.510,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

84 MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	5.034,34	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.450,17
19998	INSS	10.4 %		523,62
19999	IRRF	22.5 %		352,14
			5.034,34	3.325,93
			Líquido.....:	1.708,41

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.034,34	5.034,34	2.584,17	206,73	4.510,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.31
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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:  78.189.034-1

FAVORECIDO:  IVONE MORAIS MESQUITA MENDONCA
CPF/CNPJ:     450.902.201-82
VALOR: R$                                  540,32
DEBITO EM: 27/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 122727
AUTENTICACAO SISBB:        B.8E8.69E.1ED.BFF.C30
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

44 IVONE MORAIS MESQUITA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.532,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		875,85
19998	INSS	7.61 %		116,78
			1.532,95	992,63
			Líquido.....:	540,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.043,93	1.532,95	657,10	52,57	1.416,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM
27.949.878/0005-58

Dezembro/2024
Departamento: GERAL

44 IVONE MORAIS MESQUITA MENDONÇA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.532,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		875,85
19998	INSS	7.61 %		116,78
			1.532,95	992,63
			Líquido.....:	540,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.043,93	1.532,95	657,10	52,57	1.416,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 536 - NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUIÇAO DE
AGENCIA: 0655-6
CONTA: 3.345.620-8

FAVORECIDO: MICLEIANI BRITO DE SA
CPF/CNPJ: 002.288.552-84
VALOR: R$ 1.387,95
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122728
AUTENTICACAO SISBB: 7.FAD.4B5.7F2.A0C.B07

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

189 MICLEIANE BRITO DE SA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	5 Avos	2.690,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.064,75
19998	INSS	8.23 %		221,61
19999	IRRF	7.5 %		15,69
			2.690,00	1.302,05
			Líquido.....:	1.387,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
6.456,01	2.690,00	1.625,25	130,02	2.468,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

189 MICLEIANE BRITO DE SA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	5 Avos	2.690,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.064,75
19998	INSS	8.23 %		221,61
19999	IRRF	7.5 %		15,69
			2.690,00	1.302,05
			Líquido.....:	1.387,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
6.456,01	2.690,00	1.625,25	130,02	2.468,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.31
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  54.922.630-5

FAVORECIDO:  VINICIUS CASTRO DA SILVA
CPF/CNPJ:     076.530.891-60
VALOR: R$                                  925,53
DEBITO EM: 27/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 122729
AUTENTICACAO SISBB:        1.D95.CDC.77D.2B0.FE3
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

168 VINICIUS CASTRO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.928,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		850,25
19998	INSS	7.9 %		152,35
			1.928,13	1.002,60
			Líquido.....:	925,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.313,76	1.928,13	1.077,88	86,23	1.775,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

168 VINICIUS CASTRO DA SILVA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.928,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		850,25
19998	INSS	7.9 %		152,35
			1.928,13	1.002,60
			Líquido.....:	925,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.313,76	1.928,13	1.077,88	86,23	1.775,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.550,56
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122730
AUTENTICACAO SISBB: 6.D3C.97C.0FF.662.1ED

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

155 MARINA TOMASI (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.301,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.78 %		420,95
19999	IRRF	15.0 %		178,99
			4.301,00	2.750,44
			Líquido.....:	1.550,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.301,00	4.301,00	2.150,50	172,04	3.736,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024

27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

155 MARINA TOMASI (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.301,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.150,50
19998	INSS	9.78 %		420,95
19999	IRRF	15.0 %		178,99
			4.301,00	2.750,44
			Líquido.....:	1.550,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.301,00	4.301,00	2.150,50	172,04	3.736,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 779.894.042-2

FAVORECIDO: ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 007.179.561-80
VALOR: R$ 250,12
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122731
AUTENTICACAO SISBB: C.EC1.F2C.EE6.4AD.33C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

200 ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	353,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		76,50
19998	INSS	7.5 %		26,48
			353,10	102,98
			Líquido.....:	250,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.118,60	353,10	276,60	22,13	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

200 ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	353,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		76,50
19998	INSS	7.5 %		26,48
			353,10	102,98
			Líquido.....:	250,12

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.118,60	353,10	276,60	22,13	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 757,09
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122732
AUTENTICACAO SISBB: B.3B2.1E5.529.D3A.47C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

138 MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.752,45	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		858,82
19998	INSS	7.79 %		136,54
			1.752,45	995,36
			Líquido.....:	757,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.911,76	1.752,45	893,63	71,49	1.187,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

138 MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.752,45	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		858,82
19998	INSS	7.79 %		136,54
			1.752,45	995,36
			Líquido.....:	757,09

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.911,76	1.752,45	893,63	71,49	1.187,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 930,32
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122733
AUTENTICACAO SISBB: A.C41.647.646.2D3.08B

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

146 WALDIRENE DA SILVA SOARES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	1.652,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

146 WALDIRENE DA SILVA SOARES (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.217,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.108,70
19998	INSS	8.04 %		178,38
			2.217,40	1.287,08
			Líquido.....:	930,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,40	2.217,40	1.108,70	88,70	1.652,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.496,31
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122734
AUTENTICACAO SISBB: A.248.0A8.7AA.289.6BB

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

137 KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.696,56	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.769,53
19998	INSS	9.26 %		342,40
19999	IRRF	15.0 %		88,32
			3.696,56	2.200,25
			Líquido.....:	1.496,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.696,56	3.696,56	1.927,03	154,16	3.131,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: FARMÁCIA

137 KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.696,56	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.769,53
19998	INSS	9.26 %		342,40
19999	IRRF	15.0 %		88,32
			3.696,56	2.200,25
			Líquido.....:	1.496,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.696,56	3.696,56	1.927,03	154,16	3.131,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.31
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 280 - WILL FINANCEIRA S.A.CFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 583.650.804-9

FAVORECIDO: EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 029.074.081-94
VALOR: R$ 212,32
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122735
AUTENTICACAO SISBB: 8.946.EAF.E61.359.886

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

199 EDERALDO RODRIGUES DE CARVALHO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	297,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		62,50
19998	INSS	7.5 %		22,28
			297,10	84,78
			Líquido.....:	212,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	297,10	234,60	18,77	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

199 EDERALDO RODRIGUES DE CARVALHO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	297,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		62,50
19998	INSS	7.5 %		22,28
			297,10	84,78
			Líquido.....:	212,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	297,10	234,60	18,77	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 39.468-8

FAVORECIDO: MARIA LUCIENE FREIRE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 010.856.861-08
VALOR: R$ 691,61
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122736
AUTENTICACAO SISBB: 9.E86.1FF.05E.DC5.54F

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

139 MARIA LUCIENE FREIRE DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.424,45	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		625,82
19998	INSS	7.51 %		107,02
			1.424,45	732,84
			Líquido.....:	691,61

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.899,27	1.424,45	798,63	63,89	859,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

139 MARIA LUCIENE FREIRE DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.424,45	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		625,82
19998	INSS	7.51 %		107,02
			1.424,45	732,84
			Líquido.....:	691,61

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.899,27	1.424,45	798,63	63,89	859,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 280,91
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122737
AUTENTICACAO SISBB: F.B9C.486.4E5.EEC.154

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: PORTARIA

193 KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	467,52	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		151,55
19998	INSS	7.5 %		35,06
			467,52	186,61
			Líquido.....:	280,91

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.870,10	467,52	315,97	25,28	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: PORTARIA

193 KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA (PORTEIRO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	467,52	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		151,55
19998	INSS	7.5 %		35,06
			467,52	186,61
			Líquido.....:	280,91

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.870,10	467,52	315,97	25,28	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 85.580.946-2

FAVORECIDO: LISLAYANE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 051.608.941-28
VALOR: R$ 222,55
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122738
AUTENTICACAO SISBB: C.615.067.DC6.B84.E17

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

197 LISLAYANE GOMES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	323,27	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		76,48
19998	INSS	7.5 %		24,24
			323,27	100,72
			Líquido.....:	222,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.939,60	323,27	246,79	19,74	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

197 LISLAYANE GOMES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	323,27	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		76,48
19998	INSS	7.5 %		24,24
			323,27	100,72
			Líquido.....:	222,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.939,60	323,27	246,79	19,74	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 29.770-9

FAVORECIDO: TIAGO PEREIRA DE MORAES
CPF/CNPJ: 047.730.501-60
VALOR: R$ 339,99
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122739
AUTENTICACAO SISBB: D.588.AC3.004.998.2C5

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

192 THIAGO PEREIRA DE MORAES (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	632,65	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		245,22
19998	INSS	7.5 %		47,44
			632,65	292,66
			Líquido.....:	339,99

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.530,60	632,65	387,43	30,99	67,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RECEPÇÃO

192 THIAGO PEREIRA DE MORAES (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	632,65	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		245,22
19998	INSS	7.5 %		47,44
			632,65	292,66
			Líquido.....:	339,99

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.530,60	632,65	387,43	30,99	67,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 63.697.759-1

FAVORECIDO: KATIANA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 033.418.501-71
VALOR: R$ 271,52
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122740
AUTENTICACAO SISBB: 4.B46.2AA.08E.EDB.4BA

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

195 KATIANA FERREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	458,90	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		152,97
19998	INSS	7.5 %		34,41
			458,90	187,38
			Líquido.....:	271,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	458,90	305,93	24,47	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

195 KATIANA FERREIRA DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	458,90	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		152,97
19998	INSS	7.5 %		34,41
			458,90	187,38
			Líquido.....:	271,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	458,90	305,93	24,47	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 871,04
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122741
AUTENTICACAO SISBB: E.4EF.A32.CD5.797.A3D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

169 WELCILENE DA SILVA VIEIRA (AUXILIAR DE LABORATORIO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.847,67	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		831,52
19998	INSS	7.85 %		145,11
			1.847,67	976,63
			Líquido.....:	871,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,20	1.847,67	1.016,15	81,29	1.512,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

169 WELCILENE DA SILVA VIEIRA (AUXILIAR DE LABORATORIO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.847,67	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		831,52
19998	INSS	7.85 %		145,11
			1.847,67	976,63
			Líquido.....:	871,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,20	1.847,67	1.016,15	81,29	1.512,97

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.231,90
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122743
AUTENTICACAO SISBB: B.EC0.4C7.034.DA8.900

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

181 RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	2.507,11	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.070,76
19998	INSS	8.15 %		204,45
			2.507,11	1.275,21
			Líquido.....:	1.231,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.760,66	2.507,11	1.436,35	114,91	1.942,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

181 RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	2.507,11	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.070,76
19998	INSS	8.15 %		204,45
			2.507,11	1.275,21
			Líquido.....:	1.231,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.760,66	2.507,11	1.436,35	114,91	1.942,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 212,32
DEBITO EM: 27/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122744
AUTENTICACAO SISBB: 7.744.A13.3FA.067.4E1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

198 ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	297,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		62,50
19998	INSS	7.5 %		22,28
			297,10	84,78
			Líquido.....:	212,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	297,10	234,60	18,77	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

198 ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	297,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		62,50
19998	INSS	7.5 %		22,28
			297,10	84,78
			Líquido.....:	212,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	297,10	234,60	18,77	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.401,34
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122745
AUTENTICACAO SISBB: 8.8E3.AA1.293.EDB.11D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

36 GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.322,17	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.350,50
19998	INSS	9.8 %		423,91
19999	IRRF	15.0 %		146,42
			4.322,17	2.920,83
			Líquido.....:	1.401,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.322,17	4.322,17	1.971,67	157,73	3.519,08

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data / /

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

36 GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.322,17	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.350,50
19998	INSS	9.8 %		423,91
19999	IRRF	15.0 %		146,42
			4.322,17	2.920,83
			Líquido.....:	1.401,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.322,17	4.322,17	1.971,67	157,73	3.519,08

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data / /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.699-8

FAVORECIDO: DINECI VICENTE DA SILVA
CPF/CNPJ: 947.615.071-87
VALOR: R$ 630,24
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122746
AUTENTICACAO SISBB: 8.96E.4D8.B33.A11.339

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

131 DINECI VICENTE DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.485,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		742,75
19998	INSS	7.57 %		112,51
			1.485,50	855,26
			Líquido.....:	630,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.485,50	742,75	59,42	920,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

131 DINECI VICENTE DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.485,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		742,75
19998	INSS	7.57 %		112,51
			1.485,50	855,26
			Líquido.....:	630,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.485,50	742,75	59,42	920,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 579,35
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122747
AUTENTICACAO SISBB: D.847.177.5E0.424.658

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

182 THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.188,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		519,92
19998	INSS	7.5 %		89,13
			1.188,40	609,05
			Líquido.....:	579,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.188,40	668,48	53,48	623,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

182 THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.188,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		519,92
19998	INSS	7.5 %		89,13
			1.188,40	609,05
			Líquido.....:	579,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.188,40	668,48	53,48	623,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 31.494-3

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA LIMA
CPF/CNPJ: 508.176.631-34
VALOR: R$ 901,63
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122748
AUTENTICACAO SISBB: E.D71.DDD.24C.FEF.2CC

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

159 MARIA APARECIDA LIMA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.123,17	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.051,64
19998	INSS	8.0 %		169,90
			2.123,17	1.221,54
			Líquido.....:	901,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.123,17	2.123,17	1.071,53	85,72	1.558,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

159 MARIA APARECIDA LIMA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.123,17	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.051,64
19998	INSS	8.0 %		169,90
			2.123,17	1.221,54
			Líquido.....:	901,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.123,17	2.123,17	1.071,53	85,72	1.558,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.32
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.047,32
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122749
AUTENTICACAO SISBB: 0.893.7BA.22B.58D.B8D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

144 REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.502,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.15 %		204,07
			2.502,78	1.455,46
			Líquido.....:	1.047,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.502,78	2.502,78	1.251,39	100,11	1.937,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

144 REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.502,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.15 %		204,07
			2.502,78	1.455,46
			Líquido.....:	1.047,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.502,78	2.502,78	1.251,39	100,11	1.937,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 327,95
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122750
AUTENTICACAO SISBB: F.0D2.087.DA8.CCB.4E7

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

196 KASSIA DIAS DE BRITO (AUXILIAR DE LABORATORIO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	554,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		184,78
19998	INSS	7.5 %		41,57
			554,30	226,35
			Líquido.....:	327,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,20	554,30	369,52	29,56	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: LABORATORIO

196 KASSIA DIAS DE BRITO (AUXILIAR DE LABORATORIO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	554,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		184,78
19998	INSS	7.5 %		41,57
			554,30	226,35
			Líquido.....:	327,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.217,20	554,30	369,52	29,56	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 41.790-1

FAVORECIDO: SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.861.131-26
VALOR: R$ 773,78
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122751
AUTENTICACAO SISBB: 1.48D.C74.18F.F37.A4E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

125 SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

125 SUELY MARTINS DA COSTA OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.029,95
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122752
AUTENTICACAO SISBB: 7.AF7.3EA.AC2.D5D.764

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

150 KATIA PEREIRA MOURA CONRADO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.460,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.230,20
19998	INSS	8.13 %		200,25
			2.460,40	1.430,45
			Líquido.....:	1.029,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.460,40	2.460,40	1.230,20	98,42	1.895,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

150 KATIA PEREIRA MOURA CONRADO (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.460,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.230,20
19998	INSS	8.13 %		200,25
			2.460,40	1.430,45
			Líquido.....:	1.029,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.460,40	2.460,40	1.230,20	98,42	1.895,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.33
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                 752,05
DEBITO EM: 27/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 122753
AUTENTICACAO SISBB:        D.8F9.B95.4B3.A19.30B
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

124 STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

__/__/__ Data

_____ Assinatura

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

124 STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.782,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		891,30
19998	INSS	7.81 %		139,25
			1.782,60	1.030,55
			Líquido.....:	752,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.782,60	1.782,60	891,30	71,30	1.217,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

__/__/__ Data

_____ Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.379-7

FAVORECIDO: LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA
CPF/CNPJ: 019.768.881-07
VALOR: R$ 1.454,88
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122754
AUTENTICACAO SISBB: C.3FD.3A4.94B.62A.55F

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

187 LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	3.092,25	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.325,25
19998	INSS	8.72 %		269,88
19999	IRRF	7.5 %		42,24
			3.092,25	1.637,37
			Líquido.....:	1.454,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.301,00	3.092,25	1.767,00	141,36	2.822,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

187 LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	3.092,25	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.325,25
19998	INSS	8.72 %		269,88
19999	IRRF	7.5 %		42,24
			3.092,25	1.637,37
			Líquido.....:	1.454,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
5.301,00	3.092,25	1.767,00	141,36	2.822,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.004,05
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122755
AUTENTICACAO SISBB: B.1DC.316.956.82F.280

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

145 VALDEMIR JOSE DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.455,22	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.13 %		199,78
			2.455,22	1.451,17
			Líquido.....:	1.004,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.455,22	2.455,22	1.203,83	96,31	1.890,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

145 VALDEMIR JOSE DOS SANTOS (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.455,22	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.251,39
19998	INSS	8.13 %		199,78
			2.455,22	1.451,17
			Líquido.....:	1.004,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.455,22	2.455,22	1.203,83	96,31	1.890,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 883,39
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122756
AUTENTICACAO SISBB: 2.78E.67C.E96.6C3.6F6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

143 MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.082,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.032,96
19998	INSS	7.98 %		166,25
			2.082,60	1.199,21
			Líquido.....:	883,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.082,60	2.082,60	1.049,64	83,97	1.517,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

143 MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.082,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.032,96
19998	INSS	7.98 %		166,25
			2.082,60	1.199,21
			Líquido.....:	883,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.082,60	2.082,60	1.049,64	83,97	1.517,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 40.434-7

FAVORECIDO: HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA
CPF/CNPJ: 828.760.961-53
VALOR: R$ 889,81
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122757
AUTENTICACAO SISBB: A.F01.C8B.73D.F10.FD2

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

118 HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.118,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.059,30
19998	INSS	8.0 %		169,49
			2.118,60	1.228,79
			Líquido.....:	889,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.118,60	2.118,60	1.059,30	84,74	1.949,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

118 HUBERLYANDER HANUCY SILVA E SOUZA (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.118,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.059,30
19998	INSS	8.0 %		169,49
			2.118,60	1.228,79
			Líquido.....:	889,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.118,60	2.118,60	1.059,30	84,74	1.949,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 959,36
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122758
AUTENTICACAO SISBB: 5.7AE.4EA.00F.2A7.007

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

151 KEILA MAGALHAES VALVERDE (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.288,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.144,12
19998	INSS	8.07 %		184,76
			2.288,24	1.328,88
			Líquido.....:	959,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.288,24	2.288,24	1.144,12	91,53	1.723,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: ENFERMAGEM

151 KEILA MAGALHAES VALVERDE (TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.288,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.144,12
19998	INSS	8.07 %		184,76
			2.288,24	1.328,88
			Líquido.....:	959,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.288,24	2.288,24	1.144,12	91,53	1.723,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 773,78
DEBITO EM: 27/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122759
AUTENTICACAO SISBB: A.1F8.5B1.2CC.C7E.6DE

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

142 MIRACI GOMES DOS ANJOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

142 MIRACI GOMES DOS ANJOS (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.835,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		917,80
19998	INSS	7.84 %		144,02
			1.835,60	1.061,82
			Líquido.....:	773,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.835,60	1.835,60	917,80	73,42	1.270,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.33
0513400513          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 731.974.782-1

FAVORECIDO:  EDILEUZA TAVARES ALVARENGA
CPF/CNPJ:     041.342.621-19
VALOR: R$                                  330,84
DEBITO EM: 27/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 122760
AUTENTICACAO SISBB:        A.636.AC5.E1F.1E8.A90
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

190 EDILEUZA TAVARES ALVARENGA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	4 Avos	605,31	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		229,08
19998	INSS	7.5 %		45,39
			605,31	274,47
			Líquido.....:	330,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.815,93	605,31	376,23	30,10	40,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

190 EDILEUZA TAVARES ALVARENGA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	4 Avos	605,31	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		229,08
19998	INSS	7.5 %		45,39
			605,31	274,47
			Líquido.....:	330,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.815,93	605,31	376,23	30,10	40,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

___/___/___ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.33
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 879,26
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122761
AUTENTICACAO SISBB: C.F51.6C1.293.B4C.4E0

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

166 RENARA CAMPOS DURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.049,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.006,88
19998	INSS	7.96 %		163,26
			2.049,40	1.170,14
			Líquido.....:	879,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.049,40	2.049,40	1.042,52	83,40	1.886,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

166 RENARA CAMPOS DURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.049,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.006,88
19998	INSS	7.96 %		163,26
			2.049,40	1.170,14
			Líquido.....:	879,26

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.049,40	2.049,40	1.042,52	83,40	1.886,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.34.33
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$                                1.516,55
DEBITO EM: 27/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 122763
AUTENTICACAO SISBB:        3.F75.FB5.327.EA6.91E
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

158 ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.945,80	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.931,23
19998	INSS	9.43 %		372,31
19999	IRRF	15.0 %		125,71
			3.945,80	2.429,25
			Líquido.....:	1.516,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.945,80	3.945,80	2.014,57	161,17	3.381,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: RADIOLOGIA

158 ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA (TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.945,80	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.931,23
19998	INSS	9.43 %		372,31
19999	IRRF	15.0 %		125,71
			3.945,80	2.429,25
			Líquido.....:	1.516,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.945,80	3.945,80	2.014,57	161,17	3.381,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 30.915-1

FAVORECIDO: VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 030.714.411-93
VALOR: R$ 794,90
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122764
AUTENTICACAO SISBB: 7.FA2.011.2FC.F95.88A

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

126 VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.887,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		943,55
19998	INSS	7.87 %		148,65
			1.887,10	1.092,20
			Líquido.....:	794,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.887,10	1.887,10	943,55	75,48	1.322,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

126 VANESSA APARECIDA RIBEIRO DE SOUZA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.887,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		943,55
19998	INSS	7.87 %		148,65
			1.887,10	1.092,20
			Líquido.....:	794,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.887,10	1.887,10	943,55	75,48	1.322,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 539,79
DEBITO EM: 30/12/2024
==========
DOCUMENTO: 123001
AUTENTICACAO SISBB: F.B96.458.A6A.76A.358

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

185 GEILANY FERREIRA GOMES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	1.090,79	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		469,20
19998	INSS	7.5 %		81,80
			1.090,79	551,00
			Líquido.....:	539,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.869,93	1.090,79	621,59	49,73	525,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

185 GEILANY FERREIRA GOMES (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	1.090,79	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		469,20
19998	INSS	7.5 %		81,80
			1.090,79	551,00
			Líquido.....:	539,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.869,93	1.090,79	621,59	49,73	525,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 33.604-7

FAVORECIDO: LUIZ GUSTAVO SILVA FOLADOR
CPF/CNPJ: 704.592.441-08
VALOR: R$ 504,45
DEBITO EM: 30/12/2024
==========
DOCUMENTO: 123002
AUTENTICACAO SISBB: E.BDC.86C.F74.C8F.ABC

Recibo de Prestação de Serviço

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

341 LUIZ GUSTAVO SILVA FOLADOR (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10032	REMUNERACAO AUTONOMO		590,00	
10092	ISS	3.5		20,65
19998	INSS	11,0%		64,90
			590,00	85,55
			Liquido.....:	504,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
590,00	590,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

Recibo de Prestação de Serviço

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

341 LUIZ GUSTAVO SILVA FOLADOR (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10032	REMUNERACAO AUTONOMO		590,00	
10092	ISS	3.5		20,65
19998	INSS	11,0%		64,90
			590,00	85,55
			Liquido.....:	504,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
590,00	590,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 41.413-0

FAVORECIDO: ELISANGELA PEREIRA DO NASCIMENTO MO
CPF/CNPJ: 979.177.701-25
VALOR: R$ 1.026,00
DEBITO EM: 30/12/2024
==========
DOCUMENTO: 123003
AUTENTICACAO SISBB: F.F88.DD7.E56.455.1BA

Recibo de Prestação de Serviço

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

334 ELISANGELA PEREIRA DO NASCIMENTO MODESTO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10032	REMUNERACAO AUTONOMO		1.200,00	
10092	ISS	3.5		42,00
19998	INSS	11.0%		132,00
			1.200,00	174,00
			Liquido.....:	1.026,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.200,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

Recibo de Prestação de Serviço

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: GERAL

334 ELISANGELA PEREIRA DO NASCIMENTO MODESTO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10032	REMUNERACAO AUTONOMO		1.200,00	
10092	ISS	3.5		42,00
19998	INSS	11.0%		132,00
			1.200,00	174,00
			Liquido.....:	1.026,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.200,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.34.34
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:         42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 790.068.162-1

FAVORECIDO:  MARINETE BOMFIM GUEDES
CPF/CNPJ:      002.551.091-64
VALOR: R$                                    488,67
DEBITO EM: 30/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 123004
AUTENTICACAO SISBB:         A.447.384.462.884.E42
```

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

188 MARINETE BOMFIM GUEDES (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	961,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		400,54
19998	INSS	7.5 %		72,09
			961,30	472,63
			Líquido.....:	488,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.922,60	961,30	560,76	44,86	396,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM — Dezembro/2024
27.949.878/0005-58 — Departamento: COZINHA

188 MARINETE BOMFIM GUEDES (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	961,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		400,54
19998	INSS	7.5 %		72,09
			961,30	472,63
			Líquido.....:	488,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.922,60	961,30	560,76	44,86	396,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

__/__/__ Data

Consultas - Emissão de comprovantes

G3331016586714511
10/12/2024 17:04:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 782.009.367-7

FAVORECIDO: FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA
CPF/CNPJ: 008.586.081-62
VALOR: R$ 2.669,65
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121019
AUTENTICACAO SISBB: B.0A4.537.801.9BB.912

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	Nº Cart. Prof.: 7100	Série: 00043
Nº Registro: 34	Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Data Admissão: 15/07/2021

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	01 de novembro de 2024	A	30 de novembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.934,80	Base de Cálculo: 2.217,40

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.217,40
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	739,13
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	253,60
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	33,28
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.956,53
Total de Deduções	286,88
Líquido a Receber	2.669,65

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$ 2.669,65

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SEISCENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de outubro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN , CENTRO em PORANGATU a importância de RS 2.669,65

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SEISCENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 30 de outubro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024  -   AUTO-ATENDIMENTO     -  15:39:55
0513000513

      COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0005-58
-----------------------------------------------
FAVORECIDO: JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA
CPF: 052.502.221-02
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU                  GO
CONTA:                                40.755-0
DATA DE PAGAMENTO:                   11/12/2024
VALOR CREDITADO (R$):                 2.934,41
-----------------------------------------------
EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI
-----------------------------------------------
AUTENTICACAO SISBB: 5.50E.8FA.9E5.A19.EA3
```

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	Nº Cart. Prof.: 7757517	Série: 30
Nº Registro: 48	Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Data Admissão: 15/07/2021

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	01 de novembro de 2024	A	30 de novembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 1	Salário Base: 1.934,80	Base de Cálculo: 2.473,55

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.473,55
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	824,52
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	294,58
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	69,08
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.298,07
Total de Deduções	363,66
Líquido a Receber	2.934,41

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$ 2.934,41

Valor por Extenso	(DOIS MIL, NOVECENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de outubro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU a importância de R$ 2.934,41

Valor por Extenso	(DOIS MIL, NOVECENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 30 de outubro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

Consultas - Emissão de comprovantes

G3351115379043841
11/12/2024 15:39:55

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.39.55
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:         42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 777.787.242-8

FAVORECIDO:  ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTR
CPF/CNPJ:      037.237.191-47
VALOR: R$                                 4.674,11
DEBITO EM: 11/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121101
AUTENTICACAO SISBB:         E.172.BC8.A2C.205.B34
```

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO	Nº Cart. Prof.: 30615	Série: 00040
Nº Registro: 14	Função: ENFERMEIRO(A)	Data Admissão: 15/07/2021

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	01 de novembro de 2024	A	30 de novembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 4.018,60	Base de Cálculo: 4.386,62

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	4.386,62
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	1.462,21
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	637,65
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	537,07
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	5.848,83
Total de Deduções	1.174,72
Liquido a Receber	4.674,11

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$ 4.674,11

Valor por Extenso	(QUATRO MIL, SEISCENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E ONZE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de outubro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN , CENTRO em PORANGATU a importância de R$ 4.674,11

Valor por Extenso	(QUATRO MIL, SEISCENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E ONZE CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 30 de outubro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 78.189.034-1

FAVORECIDO: IVONE MORAIS MESQUITA MENDONCA
CPF/CNPJ: 450.902.201-82
VALOR: R$ 2.796,82
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122303
AUTENTICACAO SISBB: 9.636.9F7.4CF.53B.75B

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: IVONE MORAIS MESQUITA MENDONÇA	Nº Cart. Prof.: 62312	Série: 8
Nº Registro: 44	Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Data Admissão: 13/06/2022

Observação:

Períodos

De Aquisição..,.....:	De	13 de junho de 2023	A	12 de junho de 2024
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	01 de novembro de 2024	A	30 de novembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.553,00	Base de Cálculo: 2.335,60

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.335,60
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	778,53
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Familia.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	272,51
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	44,80
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimenticia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.114,13
Total de Deduções	317,31
Liquido a Receber	2.796,82

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 liquida de R$ 2.796,82

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SETECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de outubro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU
a importância de R$ 2.796,82

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SETECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 30 de outubro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: 51º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 17/02/2025

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 23.dez.2024 16:10:06

Data Pagamento: 23/12/2024 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 11.539,73 **Tipo:** Adiantamento **Quantidade de Pagamentos:** 4

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Sil 23/12/2024 16:36:32
Wesley De Abreu Silva Junior 23/12/2024 16:20:12

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Gildeson Alves Araujo	005.815.441-88	513-4 / 40562-0	Pago	Adiantamento	R$ 2.996,45
2	Jessica da Silva Dutra	055.527.831-07	513-4 / 40756-9	Pago	Adiantamento	R$ 2.669,65
3	Lucas Enock de Oliveira Rosa	728.449.061-68	513-4 / 40713-5	Pago	Adiantamento	R$ 2.963,83
4	Valeria Carmelita Santana	834.000.441-72	513-4 / 40736-4	Pago	Adiantamento	R$ 2.909,80

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 17/02/2025 às 10:32:42 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G335241042458517 1
24/12/2024 11:17:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:17:05
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: 23/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.996,45

EVENTO: ADIANTAMENTO

AUTENTICACAO SISBB: E.8B6.CAC.466.031.C3D

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: GILDESON ALVES ARAUJO	Nº Cart. Prof.: 511590	Série: 60
Nº Registro: 37	Função: MAQUEIRO(A)	Data Admissão: 15/07/2021

Observação:

Periodos

De Aquisição.....:	De	15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	02 de dezembro de 2024	A	31 de dezembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 1	Salário Base: 1.632,16	Base de Cálculo: 2.535,76

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.535,76
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	845,25
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	304,53
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	80,03
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.381,01
Total de Deduções	384,56
Líquido a Receber	2.996,45

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e à sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.996,45

Valor por Extenso	(DOIS MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU
a importância de RS 2.996,45

Valor por Extenso	(DOIS MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 29 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G335241042458517 1
24/12/2024 11:16:33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:16:33
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: 23/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.669,65

EVENTO: ADIANTAMENTO

AUTENTICACAO SISBB: B.2F5.13F.9D4.E7C.D84

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: JESSICA DA SILVA DUTRA	Nº Cart. Prof.: 5101700	Série: 40
Nº Registro: 49	Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Data Admissão: 15/07/2021
Observação:		

Periodos

De Aquisição.....:	De	15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	02 de dezembro de 2024	A	31 de dezembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.934,80	Base de Cálculo: 2.217,40

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.217,40
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	739,13
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	253,60
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	33,28
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.956,53
Total de Deduções	286,88
Líquido a Receber	2.669,65

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$ 2.669,65

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SEISCENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU
a importância de R$ 2.669,65

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SEISCENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 29 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G335241042458517l
24/12/2024 11:15:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:15:37
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: 23/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.963,83

EVENTO: ADIANTAMENTO

AUTENTICACAO SISBB: E.342.E74.428.65A.0FA

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA	Nº Cart. Prof.: 4141	Série: 32
Nº Registro: 68	Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Data Admissão: 15/07/2021

Observação:

Periodos

De Aquisição.....:	De	15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	02 de dezembro de 2024	A	31 de dezembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.934,80	Base de Cálculo: 2.503,06

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.503,06
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	834,35
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	299,30
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	74,28
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.337,41
Total de Deduções	373,58
Liquido a Receber	2.963,83

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 liquida de R$ 2.963,83

Valor por Extenso	(DOIS MIL, NOVECENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E OITENTA E TRES CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU
a importância de RS 2.963,83

Valor por Extenso	(DOIS MIL, NOVECENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E OITENTA E TRES CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 29 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G335241042458517 1
24/12/2024 11:17:42

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/12/2024  -   AUTO-ATENDIMENTO     -  11:17:43
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:                    23/12/2024
VALOR CREDITADO (R$):                   2.909,80
-----------------------------------------------
EVENTO: ADIANTAMENTO
-----------------------------------------------
AUTENTICACAO SISBB: 0.B8B.7E9.EDF.B34.190
```

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: VALERIA CARMELITA SANTANA	Nº Cart. Prof.: 8340004	Série: 4172
Nº Registro: 103	Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Data Admissão: 15/07/2021

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	02 de dezembro de 2024	A	31 de dezembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.934,80	Base de Cálculo: 2.448,88

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.448,88
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	816,29
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13° Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	290,63
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	64,74
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.265,17
Total de Deduções	355,37
Liquido a Receber	2.909,80

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.909,80

Valor por Extenso	(DOIS MIL, NOVECENTOS E NOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU
a importância de RS 2.909,80

Valor por Extenso	(DOIS MIL, NOVECENTOS E NOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 29 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1° do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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: 24.778-8

FAVORECIDO: SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES
CPF/CNPJ: 941.523.221-87
VALOR: R$ 2.614,18
DEBITO EM: 24/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122407
AUTENTICACAO SISBB: 3.C97.B87.C29.E9D.528

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	Nº Cart. Prof.: 9415232	Série: 2187
Nº Registro: 122	Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Data Admissão: 01/10/2023

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de outubro de 2023	A	30 de setembro	de 2024
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	02 de dezembro de 2024	A	31 de dezembro	de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.553,00	Base de Cálculo: 2.141,75

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.141,75
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	713,92
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	241,49
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.855,67
Total de Deduções	241,49
Líquido a Receber	2.614,18

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$ 2.614,18

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SEISCENTOS E QUATORZE REAIS E DEZOITO CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU
a importância de RS 2.614,18

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SEISCENTOS E QUATORZE REAIS E DEZOITO CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 29 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 13/01/2025

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 24.dez.2024 10:48:49

Data Pagamento: 24/12/2024 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 7.808,80 **Tipo:** Férias LP **Quantidade de Pagamentos:** 2

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Sil 24/12/2024 10:57:28
Wesley De Abreu Silva Junior 24/12/2024 10:52:33

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Deuzinha Queiroz Gomes	508.135.441-49	513-4 / 40540-X	Pago	Férias Lp	R$ 2.696,43
2	Edimilson Fernandes Rosa	946.536.581-53	513-4 / 21682-8	Pago	Férias Lp	R$ 5.112,37

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 13/01/2025 às 11:19:57 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:25
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DEUZINHA QUEIROZ GOMES
CPF: 508.135.441-49
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.540-X
DATA DE PAGAMENTO: 24/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 2.696,43

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 0.CB0.A65.D50.A97.CD2

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: DEUZINHA QUEIROZ GOMES	Nº Cart. Prof.: 45267	Série: 12
Nº Registro: 26	Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Data Admissão: 15/07/2021

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	02 de dezembro de 2024	A	31 de dezembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.934,80	Base de Cálculo: 2.242,07

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.242,07
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	747,36
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	257,55
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	35,45
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.989,43
Total de Deduções	293,00
Líquido a Receber	2.696,43

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$ 2.696,43

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SEISCENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU
a importância de RS 2.696,43

Valor por Extenso	(DOIS MIL, SEISCENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 29 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:34:25
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: 24/12/2024
VALOR CREDITADO (R$): 5.112,37

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 4.E17.C2B.3B3.606.ED9

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: EDIMILSON FERNANDES ROSA	Nº Cart. Prof.: 6656	Série: 27
Nº Registro: 30	Função: ENFERMEIRO(A)	Data Admissão: 15/07/2021

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De 15 de julho de 2022	A	14 de julho de 2023
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De	A	
De Gozo das Férias.....:	De 02 de dezembro de 2024	A	31 de dezembro de 2024

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 2	Salário Base: 4.018,60	Base de Cálculo: 4.788,37

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	4.788,37
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	1.596,12
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	712,64
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	559,48
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	6.384,49
Total de Deduções	1.272,12
Líquido a Receber	5.112,37

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.112,37

Valor por Extenso	(CINCO MIL, CENTO E DOZE REAIS E TRINTA E SETE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

PORANGATU - GO, 01 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS HMP CEM , Estabelecida a R 11 SN ,CENTRO em PORANGATU
a importância de RS 5.112,37

Valor por Extenso	(CINCO MIL, CENTO E DOZE REAIS E TRINTA E SETE CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

PORANGATU - GO, 29 de novembro de 2024
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 777.785.238-9

FAVORECIDO: ELIANE BATISTA DA SILVA NERES
CPF/CNPJ: 037.453.031-99
VALOR: R$ 274,58
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122301
AUTENTICACAO SISBB: C.8A6.2AD.8EB.8DE.BFB

ANEXO I

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 HMP CEM

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04 Bairro
R 11	N. SN	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
PORANGATU	GO	76.550-000	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
228.1176.19.76	191 ELIANE BATISTA DA SILVA NERES

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13 Bairro
Rua RUA 3 QD 6 LT 5 SETOR SANTA PAULA	N. SN	SETOR SANTA PAULA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
PORANGATU	GO	76.550-000	0374530 / 3199 GO	037.453.031-99

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
22/01/1984	VILMA RIBEIRO DA SILVA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3 Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.857,60	21/09/2024		02/12/2024	RA1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00%	0,00%	1 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
915.021.195.01630-8	00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 2/dias Salário (liquido de /falta e DSR)	R$ 100,00	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 0,00	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	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	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 258,33	64.1 13º Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 3.0/12 avos	R$ 387,50
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo	R$ 0,00	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 129,17	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00		
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 875,00

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102. Adiantamento de 13º Salário	R$ 148,55
103. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	104. Multa Art. 480 CLT	R$ 425,00	112.1 Previdência Social	R$ 7,50
112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 19,37	114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
115. Outros Descontos	R$ 0,00			TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 600,42
				VALOR LIQUIDO	R$ 274,58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 707.625-3

FAVORECIDO: ELZA PEREIRA GOMES
CPF/CNPJ: 008.087.581-52
VALOR: R$ 3.044,04
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122302
AUTENTICACAO SISBB: E.48D.320.8C1.CD3.94C

ANEXO I

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 HMP CEM

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04 Bairro
R 11	N. SN	CENTRO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
PORANGATU	GO	76.550-000	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
161.3108.73.86	132 ELZA PEREIRA GOMES

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13 Bairro
Rua RUA 15 QD 24 LT 16	N. SN	SETOR GRUPIARA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
PORANGATU	GO	76.550-000	0080875 / 8152 GO	008.087.581-52

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
23/10/1979	MARIA FRANCISCA DE JESUS

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 Cód. Afastamento:
R$ 1.782,60	01/10/2023		21/11/2024	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00%	0,00%	1 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
915.021.195.01630-8	00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 21/dias Salário (liquido de /falta e DSR)	R$ 1.050,00	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 197,82	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	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	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional 11/12 avos	R$ 1.634,05	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 2.0/12 avos	R$ 297,10
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 01/10/2023 à 30/09/2024	R$ 1.782,60	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 693,23	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13° Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00		
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 5.654,80

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102. Adiantamento de 13º Salário	R$ 891,30
103. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 93,58	112.2 Previdência Social - 13° Salário	R$ 125,88
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00	115.1 Aviso Prévio Indenizado (Empregado)	R$ 1.500,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 2.610,76
				VALOR LÍQUIDO	R$ 3.044,04

Consultas - Emissão de comprovantes

G337031839825105 1
03/12/2024 18:52:12

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 18.52.12
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 368.448.135-4

FAVORECIDO:  LARISSA GUERRA FERNANDES
CPF/CNPJ: 55.837.986/0001-40
VALOR: R$                                  170,00
DEBITO EM: 03/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120301
AUTENTICACAO SISBB:        8.06A.179.C51.B9A.D3A
```

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000005

Data e Hora de Emissão
28/11/2024 08:51:17

Código de Verificação
5bb8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LARISSA GUERRA FERNANDES**
Nome Fantasia:
CNPJ: **55.637.986/0001-46** Inscrição Municipal: **881066585**
Endereço: **R TEREZINA, Nº: S/N, JARDIM BRASILIA, QUADRA40 LOTE 13/14-C, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 84660309**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIAS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
AUXILIO C/E	04.01	1,0000	170,0000	0,0000	170,0000

Observação: REFERENTE SEVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 026/2024, COM FULCRO NP CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	170,00	3,50	5,95
TOTAL DO ISS			5,95

CNAE / Atividade Município
8630503 / 1229 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	170,00
(-) 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$	5,95
(=) Valor Líquido	R$	164,05

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	170,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Valor da Nota	R$	170,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	170,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	5,95

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
170,00	**0,00**	**170,00**

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação: DADOS BANCÁRIO: AGÊNCIA: 2261/ OPERAÇÃO 3701/CONTA CORRENTE: 589979443-3 LARISSA GUERRA FERNANDES
BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000000005
Data e Hora de Emissão
28/11/2024 08:51:17

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LARISSA GUERRA FERNANDES**
Nome Fantasia:
CNPJ: **56.837.988/0001-40** Inscrição Municipal: **651068566**
Endereço: **R TEREZINA, Nº: S/N, JARDIM BRASILIA, QUADRA40 LOTE 13/14-C, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 84650309**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIAS**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**AUXILIO C/E**	170,00	170,00

Observação: REFERENTE SEVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 026/2024, COM FULCRO NP CONTR...

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
8630503 / 1229 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
170,00	**3,50**	**5,95**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 5,95.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 18.52.12
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0590-8 - GURUPI
CONTA: 81.271-4

FAVORECIDO: SERVICOS MEDICOS SILVEIRA VALE E MA
CPF/CNPJ: 55.693.257/0001-68
VALOR: R$ 7.710,00
DEBITO EM: 03/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120302
AUTENTICACAO SISBB: 8.AB1.E91.54B.FB4.3F0

MUNICÍPIO DE GURUPI

Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças
Coordenação de Fiscalização e Tributos

Rua 14 de Novembro, N.º 1.500 - Centro - CEP 77.405-070 - Gurupi/TO - Brasil

Fone: (63) 3315-0013

Nota: 2024000
00000025
Código Verificação
LY3B-WIIS

MUNICÍPIO DE GURUPI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
27/11/2024 15:22:42	**11/2024**	**Gurupi - TO**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Gurupi**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
SERVIÇOS MÉDICOS SILVEIRA VALE E MACIEL

Nome Fantasia
SERVIÇOS MÉDICOS SILVEIRA E VALE MACIEL

Email
LORENNA_CONTADORA@HOTMAIL.COM

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
55.693.257/0001-68	**911076609**		**Sim**	**Não**	**(63) 98418-5312**

Endereço
Rua L, 65, QD 15 LT 10, Waldir Lins II - CEP: 77423-400 - 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				**CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR**

Endereço
Rua 11, S\N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 - Setor Central - CEP: 76550-000 - Porangatu - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630599

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Outubro de 2024, conforme contrato 024/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços:

3 Plantão de 24h M/S no valor de R$ 2.400,00 cada totalizando R$ 7.400,00 e 3 Auxilio Médico de R$ 170,00 totalizando R$ 510,00 com valor total de R$ 7.710,00

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

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
7.710,00	**0,00**	**0,00**	*****	**5,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**7.710,00**	**7.710,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 1.037,00 Federal e R$ 385,50 Municipal. Fonte: IBPT [96A549]

Visualizado em: 27/11/2024 15:22:43
Para validação desta NFSe acesse: http://gurupito.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1.204 de 08 de outubro de 2015.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 18.52.12
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:         42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA:  13.001.213-7

FAVORECIDO:  PROATIVA CARE SERVICOS E GESTAO LTD
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$                                34.980,00
DEBITO EM: 03/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120303
AUTENTICACAO SISBB:         8.B26.0D3.1B6.7F7.9F7
```

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

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **180**
Data Emissão **02/12/2024**
Código Verificação **5WBZ-T3TL**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
Nome/Razão Social	**PROATIVA CARE SERVICOS E GESTAO LTDA**
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF ALVORADA
Bairro	SET MARISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74170120 Telefone (62) 281941011

Inscrição Municipal **4693086**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
Endereço	RUA 11 N. SN QD 02 LT 02 02 ANDAR
Bairro	CENTRO
Município	PORANGATU - GO CEP 76550000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos servicos de superintendencia executiva, conforme contrato 001/2023 com fulcro no contrato de gestao 039/2023. Servicos prestados no Hospital Municipal de Porangatu, referente Novembro de 2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821130000
Servicos combinados de escritorio e apoio administrativo

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	34.980,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	34.980,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
PORANGATU-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	34.980,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	34.980,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	34.980,00
(x) Alíquota	%	3,59
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 34.980,00	R$ 0,00	**R$ 34.980,00**

Usuário: 2

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

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 22812 e o código verificador 3027.

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3320613316307221
06/12/2024 14:09:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/12/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.09.29
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:         43.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA:       46.962-9

FAVORECIDO:  C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS
CPF/CNPJ: 43.477.390/0001-06
VALOR: R$                                8.600,00
DEBITO EM: 06/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 120601
AUTENTICACAO SISBB:         4.F5A.EB6.3F0.D73.866
```

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

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000079**
Data e Hora de Emissão	**04/12/2024 09:00:02**
Código de Verificação	**02db**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS MEDICOS**
Nome Fantasia:	**CLINICA MEDICA NOVAIS**
CNPJ:	**45.477.286/0001-08** Inscrição Municipal: **[illegible]**
Endereço:	**AV TIRADENTES, N°: 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 02 ANDAR AREA B SALA02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município:	**PORANGATU - GOIAS** Telefone: **39 119312**
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MES DE OUTUBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 055/24, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS : PLANTAO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE: 05, VALOR UNITARIO R$ 1.200,00, TOTAL: R$ 6.000,00.
DESCRIÇAO DE SERIVIÇOS: PLANTAO 12 H F/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE: 02 , VALOR UNITARIO R$ 1.300,00, TOTAL: R$ 2.600,00.
TOTAL: VALOR R$ 8.600,00

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	8.600,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	301,00
(=) Valor Líquido	R$	8.299,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	8.600,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	8.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	8.600,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	301,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
8.600,00	**0,00**	**8.600,00**

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Qtd Parcela: 1

Observação: BANCO SICOOB AGENCIA: 5024, C/C CONTA : 46 962-9

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000079

Data e Hora de Emissão

04/12/2024 09:00:02

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS MEDICOS**
Nome Fantasia: **CLINICA MEDICA NOVAIS**
CNPJ: **43.477.380/0001-06** Inscrição Municipal: **651066026**
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 02 ANDAR AREA B SALA02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIAS**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MES DE OUTUBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 055/24, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS : PLANTAO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE: 05, VALOR UNITARIO R$ 1.200,00, TOTAL: R$ 6.000,00.
DESCRIÇAO DE SERIVIÇOS: PLANTAO 12 H F/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE: 02 , VALOR UNITARIO R$ 1.300,00, TOTAL: R$ 2.600,00.
TOTAL: VALOR R$ 8.600,00

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

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
8.600,00	**3,50**	**301,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 301,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:41:41
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 20/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.038.567
VALOR TOTAL 9.385,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CENTER FISIO LTDA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 38.567-0
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 1.7E9.99D,B4B.3A8.6FC

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
0000000049
Data e Hora de Emissão
18/12/2024 16:49:32
Código de Verificação
40bo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	CENTER FISIO LTDA
Nome Fantasia:	CENTER FISIO LTDA
CNPJ:	43.117.573/0001-02 Inscrição Municipal: 651006828
Endereço:	R 13, Nº: 044, CENTRO, QUADRA004 LOTE 011, CEP: 76.550-000
Município:	PORANGATU - GO Telefone: 62 84666614

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Nome Fantasia:	IAGS PORANGATU
CNPJ/CPF:	27.949.678/0005-56
Endereço:	RUA 11, QD: 02, LT: 2, NR: SN, FLAT 2 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 DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024.
CONFORME CONTRATO 037/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇO QUANTIDADE VALOR UNIT. TOTAL:
PLANTÃO 12H, 300$ 30 PLANTÕES :R$ 9.000,00
COORDENAÇÃO 1 R$ 1.000,00 R$ 1.000,00
TOTAL: R$ 10.000,00

BANCO DO BRASIL:
CC.: 38567-0
AG.: 513-4
CENTER FISIO LTDA

Serviço / Item-Serviço

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

CNAE / Atividade Município

8650004 / ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	65,00	300,00	0,00	150,00	100,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	615,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	9.385,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.000,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	350,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
10.000,00	0,00	10.000,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0

https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consulter

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:41:40
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 20/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.044.792
VALOR TOTAL 27.917,45
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J A FERREIRA FILHO
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 44.792-7
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 3.539.BDG.ECF.B60.E5C

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000007
Data e Hora de Emissão
18/12/2024 11:09:46
Código de Verificação
4916

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: J A FERREIRA FILHO
Nome Fantasia: JOSE ALVES SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 55.681.492/0001-10 Inscrição Municipal: 651006622
Endereço: R 04, Nº: SN, VILA VERA LUCIA, CEP: 76.550-000
Município: PORANGATU - GO Telefone: 62 66426364

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

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PLANTAO 12 HORAS MEIO DE SEMANA PRONTO SOCORRO	04.01	12,0000	1.200,0000	0,0000	14.400,0000
PLANTAO 12 HORAS FIM DE SEMANA PRONTO SOCORRO	04.01	10,0000	1.300,0000	0,0000	13.000,0000
AUXILIO MEDICO	04.01	9,0000	170,0000	0,0000	1.530,0000

Observação: BANCO DO BRASIL:
AG: 513-4
CC: 44792-7

REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS NO MES DE NOVEMBRO/2024 CONFORME CONTRATO DE SERVIÇOS 025/2024 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	28.930,00	3,50	1.012,55
TOTAL DO ISS			1.012,55

CNAE / Atividade Município
8630503 / 1229 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	28.930,00
(-) 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$	1.012,55
(=) Valor Líquido	R$	27.917,45

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	28.930,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	28.930,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	28.930,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.012,55

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
28.930,00	0,00	28.930,00

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.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota Nº6

NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:42:05
051300513 SEGUNDA VIA 0202
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 20/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.044.821
VALOR TOTAL 13.413,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: R A S VIEIRA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 44.821-4
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO A.1A5.C6D.308.309.07C

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	0000000008
Data e Hora de Emissão	18/12/2024 10:39:26
Código de Verificação	6e2f028c

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: R A S VIEIRA
Nome Fantasia: RASV MEDICINA COM EXCELENCIA
CNPJ: 55.681.777/0001-50 Inscrição Municipal: 651608605
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

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PLANTAO DE 12 HORAS MEIO DE SEMANA PRONTO SOCORRO	04.01	4,0000	1.200,0000	0,0000	4.800,0000
PLANTAO DE 12 HORAS FIM DE SEMANA PRONTO SOCOCRRO	04.01	7,0000	1.300,0000	0,0000	9.100,0000

Observação:
DADOS BANCARIOS
BANCO DO BRASIL
AG 0513-4 CC 44821-4

ORDEM DE FATURAMENTO MES DE NOVEMBRO/2024. REFERENTE CONTRATO 027/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Aliquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	13.900,00	3,50	486,50
TOTAL DO ISS			486,50

CNAE / Atividade Município
8630503 / 1229 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	13.900,00
(-) 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$	486,50
(=) Valor Liquido	R$	13.413,50

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	13.900,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.900,00
(X) Aliquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	486,50

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
13.900,00	0,00	13.900,00

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.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota Nº7

NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 346 - 301 PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 28.604.419-9

FAVORECIDO: NOVA VITA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 51.552.312/0001-49
VALOR: R$ 26.173,13
DEBITO EM: 20/12/2024

DOCUMENTO: 122007
AUTENTICACAO SISBB: 3.744.11A.CA8.3E3.584

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
18/12/2024 10:11:58
Código de Verificação
93db

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: NOVA VITA SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia:
CNPJ: 51.552.312/0001-49 Inscrição Municipal: 651008114
Endereço: R ARAGUARI, Nº: 05, CENTRO, QUADRA023 LOTE 012, CEP: 76.550-000
Município: PORANGATU - GO Telefone: 44 99358162

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF: 27.949.878/0005-58
Endereço: R 11, NR: SN, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 063/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023. - DR. LUCAS BARROS TRINDADE CHAVES VERA.

SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) - QUANTIDADE : 1 - VALOR UNIT R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 2.400,00
PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) - QUANTIDADE : 5 - VALOR UNIT R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 13.000,00
PLANTÃO 12H M/S (ENFERMARIA) - QUANTIDADE : 1 - VALOR UNIT R$ 1.200,00 - TOTAL: R$ 1.200,00
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE : 8 - VALOR UNIT R$ 1.200,00 - TOTAL: R$ 9.600,00
AUXÍLIO MÉDICO C/E (PRONTO SOCORRO) - QUANTIDADE : 3 - VALOR UNIT R$ 170,00 - TOTAL: R$ 510,00
TOTAL: R$ 26.710,00

DADOS BANCARIOS:
AGÊNCIA 0001
CONTA 28604419-9
BANCO 0260 - NU PAGAMENTOS S.A. - INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO
CNPJ: 51552312000148

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	26.710,00
(-) 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$	536,87
(=) Valor Líquido	R$	26.173,13

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	26.710,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	26.710,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	26.710,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	536,87

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
26.710,00	0,00	26.710,00

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.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°27
NFSe instituida 0
https://go.centti.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.[illegible]
0513400513 SEGUNDA VIA [illegible]

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 579.145.807-6

FAVORECIDO: NOROESTE MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 37.680.199/0001-56
VALOR: R$ 28.061,15
DEBITO EM: 20/12/2024

DOCUMENTO: 122098
AUTENTICACAO SISBB: 8.883.F58.5C9.51D.11B

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00441
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	14:34:49

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	NOROESTE MEDICA LTDA	INSC. MUN.:	993053368
NOME FANTASIA:	VAS MEDICA 8	FONE:	8233574335
CPF/CNPJ:	37.680.199/0001-56	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV. TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85/8		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:	IAGS PORANGATU	INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
12,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 065/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO SOBREAVISO 24H	R$ 2.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 828,00	R$ 27.600,00
5,0000	4.01	CIRURGIA ELETIVA	R$ 350,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 52,50	R$ 1.750,00
11,0000	4.01	ATENDIMENTOS	R$ 50,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 16,50	R$ 550,00

Total: R$ 29.900,00

DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
EMPRESA: NOROESTE MEDICA LTDA
CNPJ: 37.680.199/0001-56
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 579145807-6
PIX: 37680199000156

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$29.900,00
VALOR LÍQUIDO	R$28.061,15

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	194,35
COFINS	R$	897,00
CSLL	R$	299,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	448,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	29.900,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	1.838,85
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	29.900,00
- ISS DEVIDO	R$	897,00

COD. DE VERIFICAÇÃO
1906-9B9E

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.40.[illegible]
0513400513 SEGUNDA VIA [illegible]

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 22.257-7

FAVORECIDO: N. B. SOUZA II - NEOVITTA
CPF/CNPJ: 23.806.677/0001-59
VALOR: R$ 5.933,00
DEBITO EM: 20/12/2024

DOCUMENTO: 122009
AUTENTICACAO SISBB: F.C5A.928.F59.EE0.3E4

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	0000000451
Data e Hora de Emissão	17/12/2024 11:00:20
Código de Verificação	9505

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, QUADRAS LOTE 15, 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 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: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 040/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
1 PLANTAO DE 24H MEIO DE SEMANA - VALOR UNITARIO R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 2.400,00
1 PLANTAO DE 24H FINAL DE SEMANA - VALOR UNITARIO R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 2.600,00
1 PLANTAO DE 12H MEIO DE SEMANA - VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 - TOTAL: R$ 1.200,00
TOTAL: R$ 6.200,00

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

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.200,00
(-) 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$	217,00
(=) Valor Líquido	R$	5.983,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.200,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.200,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.200,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	217,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
6.200,00	0,00	6.200,00

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
https://go.conti.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.21
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 63.161,05
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122005
AUTENTICACAO SISBB: 1.E98.179.E9F.231.A26

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000423
Data e Hora da Emissão	17/12/2024 14:12:58
Código de Verificação	4b23

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.
Nome Fantasia: PRO-SAUDE
CNPJ: 10.665.756/0001-48 Inscrição Municipal: 841662 Inscrição Estadual: 0
Endereço: R DO MOGNO, Nº: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000
Município: QUIRINOPOLIS - GO Telefone: 64 35511081

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE
CNPJ/CPF: 27.949.873/0005-58
Endereço: RUA 11, NR: SN, QUADRA 02, LOTE 02, AREA B, SALA 02, CENTRO, CEP:76559-000
Município: Porangatu - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
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 NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 056/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 056/2024.	04.01.000	1,0000	67.300,0000	0,0000	67.300,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01.000 / MEDICINA E BIOMEDICINA.	67.300,00	5,00	3.365,00
TOTAL DO ISS			3.365,00

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

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 Liquido	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

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
Porangatu - GO	QUIRINOPOLIS - GO	67.300,00	0,00	67.300,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

NFSe instituída 0
http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA **0000000423**	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CARTA DE CORREÇÃO - 18/12/2024

Campo	Alteração
Descrição serviço	SERVIÇOS DE GERENCIA E AUDITORIA MEDICA EM REGULAÇÃO E 1,0000 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS EM CARATER ELETIVO, INTERCONSULTAS E CIRURGIAS ELETIVAS, PRESTADO NO HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO/ CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 056/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 039/2023.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 2.739-7

FAVORECIDO: BORGES E GOMIDE LTDA
CPF/CNPJ: 15.379.406/0001-02
VALOR: R$ 31.537,20
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122010
AUTENTICACAO SISBB: 5.900.D61.77C.0AC.4FB

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
0000000442
Data e Hora de Emissão
17/12/2024 15:44:28
Código de Verificação
96a5664d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: BORGES & GOMIDE LTDA
Nome Fantasia: GM ESPACO CLINICO
CNPJ: 15.379.406/0001-02 Inscrição Municipal: 651002382
Endereço: RUA 1, Nº: 68, SETOR LESTE, CEP: 76.550-000
Município: PORANGATU - GO Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IACS
CNPJ/CPF: 27.949.878/0005-58
Endereço: RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: S/N, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 048/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTAO SOBREAVISO 24H -10 - R$ 2.300,00 - R$ 23.000,00.
CIRURGIA ELETIVA - 28 - R$ 350,00 - R$ 9.800,00.

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
0000573 / 1546 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIO RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	32.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	1.262,80
(=) Valor Líquido	R$	31.537,20

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	32.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	32.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	32.800,00
(X) Alíquota	%	3,85
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.262,80

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
32.800,00	0,00	32.800,00

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista Qtd Parcela: 1

Observação: BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - AGÊNCIA: 0914 / CONTA: 02739-7 / BORGES GOMIDE LTDA - PIX: 62984459505.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 579.145.672-3

FAVORECIDO: MULTSAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 31.741.847/0001-50
VALOR: R$ 13.256,31
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122011
AUTENTICACAO SISBB: D.34A.F33.3FE.51F.92C

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NÚMERO DA NOTA:	01747
SÉRIE	ELETRÔNICA
DATA:	17/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	14:04:20

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	MULTSAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	INSC. MUN.:	993052625
NOME FANTASIA:	MULTSAUDE	FONE:	6233572009
CPF/CNPJ:	31.741.847/0001-50	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV. TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85/8		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:		INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
6.0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 062/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO SOBREAVISO 24H	R$ 1.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 306,00	R$ 10.200,00
2.0000	4.01	CIRURGIA ELETIVA	R$ 350,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 21,00	R$ 700,00
22.0000	4.01	ATENDIMENTO CRE	R$ 50,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 33,00	R$ 1.100,00
34.0000	4.01	ATENDIMENTOS SISREG	R$ 62,50	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 63,75	R$ 2.125,00

Total: R$ 14.125,00

DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
EMPRESA: MULTSAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 31.741.847/0001-50
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 579145672-3
PIX: (31741847000150)

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$14.125,00
VALOR LÍQUIDO	R$13.256,31

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	91,81
COFINS	R$	423,75
CSLL	R$	141,25
INSS	R$	0,00
IR	R$	211,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	14.125,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	868,69
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00
= BASE DE CÁLCULO	R$	14.125,00
- ISS DEVIDO	R$	423,75

COD. DE VERIFICAÇÃO
D401-8483

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 25.410,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122012
AUTENTICACAO SISBB: D.8A6.2E5.581.5A6.94A

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241218u17941198843

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000655	18/12/2024 09:20:31	LNHL-UFCA

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: 76660-000
Município: Porangatu UF: GO E-mail: joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 030/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇO
QUANTIDA
DE VALOR UNIT. TOTAL:
PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) 5 R$ 2.400,00
R$ 12.000,00
PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA) 4 R$ 2.600,00
R$ 10.400,00
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO
SOCORRO)
1 R$ 1.200,00 R$ 1.200,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO
SOCORRO)
1
R$ 1.300,00
R$ 1.300,00
AUXÍLIO MÉDICO C/E (PRONTO
SOCORRO)
3
R$ 170,00
R$ 510,00
Total: R$ 25.410,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 25.410,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	391,15	254,10	762,30	166,17

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	25.410,00	2,00%	508,20	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 2.015,01 (7,93%) / IBPT

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: 10/01/2025.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 577.296.289-9

FAVORECIDO: MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.440.630/0001-69
VALOR: R$ 30.313,55
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122013
AUTENTICACAO SISBB: 4.165.137.54E.BCD.1CC

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-62
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NÚMERO DA NOTA:	00887
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	18/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	11:19:12

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	MEDICPLUS PLANTÕES MEDICOS LTDA	INSC. MUN.:	993052316
NOME FANTASIA:	MEDICPLUS PLANTÕES MEDICOS LTDA	FONE:	(62)33572009
CPF/CNPJ:	29.440.630/0001-69	CEP:	76.550-000
ENDEREÇO:	AV. TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85/8 - 85/87 A		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:	IAGS PORANGATU	INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
12,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 050/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO SOBREAVISO 24H	R$ 2.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 828,00	R$ 27.600,00
11,0000	4.01	CIRURGIA ELETIVA	R$ 350,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 115,50	R$ 3.850,00
17,0000	4.01	ATENDIMENTOS	R$ 50,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 25,50	R$ 850,00

Total: R$ 32.300,00

DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
EMPRESA: MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA
CNPJ: 29.440.630/0001-69
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 577296289-9
PIX: 29440630000169

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$32.300,00
VALOR LÍQUIDO	R$30.313,55

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	209,95
COFINS	R$	969,00
CSLL	R$	323,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	484,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	32.300,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	1.986,45
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	32.300,00
- ISS DEVIDO	R$	969,00

COD. DE VERIFICAÇÃO
3663-1B43

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 577.296.289-9

FAVORECIDO: MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.440.630/0001-69
VALOR: R$ 51.429,80
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122014
AUTENTICACAO SISBB: 1.2F6.E4D.F19.789.3AE

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ:01.219.807/0001-62
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00886
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	13:41:08

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	MEDICPLUS PLANTÕES MEDICOS LTDA	INSC. MUN.:	993052316
NOME FANTASIA:	MEDICPLUS PLANTÕES MEDICOS LTDA	FONE:	(62)33572009
CPF/CNPJ:	29.440.630/0001-69	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV. TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85/8 - 85/87 A		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:	IAGS PORANGATU	INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
20,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 051/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO SOBREAVISO 24H	R$ 2.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 1.380,00	R$ 46.000,00
15,0000	4.01	CONSULTAS	R$ 50,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 22,50	R$ 750,00
23,0000	4.01	CIRURGIA ELETIVA	R$ 350,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 241,50	R$ 8.050,00

Total: R$ 54.800,00

DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
EMPRESA: MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA
CNPJ: 29.440.630/0001-69
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 577296289-9
PIX: 29440630000169

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$54.800,00
VALOR LÍQUIDO	R$51.429,80

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	356,20
COFINS	R$	1.644,00
CSLL	R$	548,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	822,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	54.800,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	3.370,20
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00
= BASE DE CÁLCULO	R$	54.800,00
- ISS DEVIDO	R$	1.644,00

COD. DE VERIFICAÇÃO
5C76-A4CE

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 15.637,50
DEBITO EM: 20/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122015
AUTENTICACAO SISBB: 3.D6D.214.B40.331.62D

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241218u17941198843

Número da Nota	00000654
Data e Hora de Emissão	18/12/2024 09:16:28
Código de Verificação	KNNE-QUQ4

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: 05405-060**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-68** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua RUA ONZE SN, QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B - CENTRO - CEP: 76650-000**
Município: **Porangatu** UF: **GO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024,
conforme contrato 031/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os
seguintes serviços:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇO QUANTIDADE VALOR UNIT. TOTAL:
PLANTÃO SOBREAVISO 24H 8 R$ 1.700,00 R$ 13.600,00
ATENDIMENTO CRE 2 R$ 50,00 R$ 100,00
ATENDIMENTOS SISREG 31 R$ 62,50 R$ 1.937,50
Total: R$ 15.637,50

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 15.637,50

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	234,56	156,38	469,13	101,64

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	15.637,50	2,00%	312,75	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 1.240,05 (7,93%)

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: 10/01/2025.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 30.345.105-0

FAVORECIDO: HANNA P LOURENCO LTDA
CPF/CNPJ: 51.155.611/0001-40
VALOR: R$ 13.434,43
DEBITO EM: 20/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122016
AUTENTICACAO SISBB: 0.29C.C59.1ED.99A.8B7

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
0000000032
Data e Hora de Emissão
17/12/2024 12:20:18
Código de Verificação
8873

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: 62 84332100

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO 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 NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 060/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA) - QUANT. 2 - VALOR UNIT. R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 4.800,00
PLANTÕES DE 12 HS M/S(PRONTO SOCORRO) - QUANT. 3 - VALOR UNIT. R$ 1.200,00 - TOTAL: R$ 8.400,00
AUXÍLIO MÉDICO C/E (PRONTO SOCORRO) - QUANT. 3 - VALOR UNIT.R$ 170,00 - TOTAL: R$ 510,00
TOTAL: R$ 13.710,00

DADOS BANCÁRIOS
CNPJ: 51155611000140
BANCO: 077 - INTER
CONTA: 30345105 - 0
AGÊNCIA: 0001

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	13.710,00
(-) 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$	275,57
(=) Valor Líquido	R$	13.434,43

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	13.710,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.710,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.710,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	275,57

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
13.710,00	0,00	13.710,00

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 85.101-2

FAVORECIDO: GVVMED PRESTACOES DE SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ: 02.623.052/0001-40
VALOR: R$ 5.978,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122017
AUTENTICACAO SISBB: 7.C26.3B4.BC0.1AA.29E

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
0000000013
Data e Hora de Emissão
17/12/2024 13:50:43
Código de Verificação
a167

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	GVVMED PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia:	GVVMED PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS
CNPJ:	02.523.052/0001-40 Inscrição Municipal: 651008332
Endereço:	R RUA ITABUNA, Nº: SN, SOL NASCENTE, QUADRA02 LOTE 22, CEP: 76.550-000
Município:	PORANGATU - GO Telefone: 62 984938902

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, 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 NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 066/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇO QUANTIDADE VALOR UNIT. TOTAL:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) 4 R$ 1.200,00 R$ 4.800,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) 1 R$ 1.300,00 R$ 1.300,00
TOTAL: R$ 6.100,00
VALOR TOTAL: R$ 6.100,00

DADOS BANCARIOS: SICREDI BANCO :: 748 , COOPERATIVA: 0914, CONTA: 85101-2
CHAVE PIX - CNPJ: 02623052000140
GVVMED PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS LTDA

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.100,00
(-) 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$	122,00
(-) Valor Liquido	R$	5.978,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	6.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.100,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	122,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
6.100,00	0,00	6.100,00

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0564-9 - CATALAO
CONTA: 1.588-3

FAVORECIDO: COMPLEXO HELBIO PEREIRA LTDA
CPF/CNPJ: 08.871.694/0001-44
VALOR: R$ 64.853,23
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122018
AUTENTICACAO SISBB: C.4B2.D0C.243.C76.BF8

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000004
Data e Hora de Emissão
18/12/2024 10:33:25
Código de Verificação
48bf

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: COMPLEXO HELBIO PEREIRA LTDA
Nome Fantasia: CHP
CNPJ: 08.871.694/0001-44 Inscrição Municipal: 651008815
Endereço: R RUI BARBOSA, Nº: 52, SETOR SANTA LUZIA, QUADRA6 LOTE 16, CEP: 76.552-288
Município: PORANGATU - GO Telefone: 64 [illegible]

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Nome Fantasia: IAGS PORANGATU
CNPJ/CPF: 27.949.878/0005-68
Endereço: RUA 11, NR: SN, QUADRA 2 LOYE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás Telefone: 62 39119312
E-mail: gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024,CONFORME CONTRATO 061/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL:
PLANTÃO 24H M/S (ENFERMARIA)	1	R$ 2.400,00	R$ 2.400,00
PLANTÃO 24H F/S (ENFERMARIA)	1	R$ 2.600,00	R$ 2.600,00
PLANTÃO 24H SOBREAVISO	17	R$ 1.700,00	R$ 28.900,00
CONSULTAS	49	R$ 50,00	R$ 2.450,00
CIRURGIA	43	R$ 350,00	R$ 15.050,00
COORDENAÇÃO RT	1	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00
AUDITORIA G. MÉDICA/OUTROS	1	R$11.380,00	R$ 11.380,00
TOTAL:			R$ 71.780,00

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	466,57	2.153,40	0,00	1.076,70	717,80

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	71.780,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	4.414,47
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	2.512,30
(=) Valor Líquido	R$	64.853,23

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	71.780,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	71.780,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	71.780,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2.512,30

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
71.780,00	0,00	71.780,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída 0
https://go.certi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consulter

Data Base: 18/12/2024

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Qtd Parcela: 1

Observação: DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AGENCIA 0564 - C/C 1.588-3 CATALAO GOIAS. CNPJ. 0887169400

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.796.959-8

FAVORECIDO: CLINICA SANTA CRUZ LTDA
CPF/CNPJ: 24.280.014/0001-74
VALOR: R$ 12.360,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122019
AUTENTICACAO SISBB: 4.0E0.433.32D.CA3.651

MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL

Secretaria Municipal de Fazenda
Coordenadoria da Fiscalização Tributária Av. Murilo Braga, nº 1887 - Centro - CEP: 77.500-000 - Porto Nacional/TO - Telefone (63) 3363-6000

Nota: 2024000
00000214
Código Verificação
G8VF-RP33

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
17/12/2024 13:17:34	12/2024	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
SANTACRUZCLINICA@BOL.COM.BR

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
24.280.014/0001-74	2017832915		Sim	Não	(63) 3215-5426

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 novembro de 2024, conforme contrato 038/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023.

Sendo os seguintes serviços:
- LAUDOS TOMOGRAFIA - Quantidade: 144, Valor Unitário: 65 reais, Valor Total: R$ 9.360,00
- RESPONSABILIDADE TÉCNICA: Quantidade: 01 Un, Valor Unitário: 3.000,00, Valor total: R$ 3.000,00.

VALOR TOTAL: R$ 12.360,00

Dados para transferência:
Agência: 0001
Conta: 4796959-8
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: Clinica 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

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
12.360,00	0,00	0,00	*****	2,0000
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	0,00	12.360,00	12.360,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 1.662,42 Federal e R$ 618,00 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 579.145.916-1

FAVORECIDO: TOTALMED SOCIEDADE MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 55.867.035/0001-14
VALOR: R$ 20.862,40
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122020
AUTENTICACAO SISBB: C.D33.CF0.AD4.347.8AB

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NÚMERO DA NOTA:	00022
SÉRIE	ELETRÔNICA
DATA:	18/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	16:03:00

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	TOTALMED SOCIEDADE MEDICA LTDA	INSC. MUN.:	993055458
NOME FANTASIA:	TOTALMED	FONE:	000000000000
CPF/CNPJ:	55.867.035/0001-14	CEP:	76.460-860
ENDEREÇO:	AV TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	DEMAIS	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:	IAGS PORANGATU	INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
15,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 033/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 540,00	R$ 18.000,00
2,0000	4.01	AUXÍLIO MÉDICO C/E (PRONTO SOCORRO)	R$ 170,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 10,20	R$ 340,00
3,0000	4.01	PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 117,00	R$ 3.900,00

Total: R$ 22.240,00

DADOS BANCÁRIOS:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
TOTALMED SOCIEDADE MEDICA LTDA
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 579145916-1
PIX: (55867035000114)

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$22.240,00
VALOR LÍQUIDO	R$20.862,40

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	145,60
COFINS	R$	672,00
CSLL	R$	224,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	336,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	22.240,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	1.377,60
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	22.240,00
- ISS DEVIDO	R$	667,20

COD. DE VERIFICAÇÃO
CF4A-A8F4

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.012.923-9

FAVORECIDO: RTC CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 36.614.614/0001-00
VALOR: R$ 24.572,13
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122021
AUTENTICACAO SISBB: 2.27D.549.56D.68B.851

MUNICÍPIO DE PALMAS

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

Nota: 2024000
00000022
Código Verificação
CFF7-3EHH

MUNICÍPIO DE PALMAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
18/12/2024 11:19:39	**12/2024**	**Palmas - TO**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Palmas**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
RTC CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia
RTC CLINICA MEDICA

Email
rodrigotimo@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
36.614.614/0001-00	**2418935**		**Não**	**Não**	**(63) 99914-6777**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
27.949.878/0005-58			**(62) 3911-9312**	**CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR**

Endereço
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 - CENTRO - CEP: 76550-000 - Porangatu - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630501

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 052/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços:

- RT | Quantidade: 1 | Valor Unitário: R$ 26.182,35 | Total: R$ 26.182,35.

TOTAL: R$ 26.182,35.

RTC CLINICA MEDICA LTDA
BANCO INTER - 077
AGÊNCIA 0001-9
CONTA 80129239
PIX: 36614614000100

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
170,19	**785,47**	**0,00**	**392,74**	**261,82**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
26.182,35	**0,00**	**0,00**	**26.182,35**	**5,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
1.309,12	*****	**0,00**	**24.572,13**	**26.182,35**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 3.521,53 Federal e R$ 1.309,12 Municipal. Fonte: IBPT [A2A758]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 87.421.753-2

FAVORECIDO: TONY DO LAGO E SILVA
CPF/CNPJ: 20.916.043/0001-29
VALOR: R$ 29.167,12
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122022
AUTENTICACAO SISBB: 1.A7B.A23.7BF.896.0C4

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	0000000179
Data e Hora de Emissão	17/12/2024 15:12:33
Código de Verificação	4ed0

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	TONY DO LAGO E SILVA		
Nome Fantasia:	TONY SILVA		
CNPJ:	20.916.043/0001-29	Inscrição Municipal:	651003624
Endereço:	R 13, N°: 5, CENTRO, SALA 1, CEP: 76.550-000		
Município:	PORANGATU - GO	Telefone:	62 33672175

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Nome Fantasia:	IAGS PORANGATU		
CNPJ/CPF:	27.949.878/0005-58		
Endereço:	RUA 11 , QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000		
Município:	PORANGATU - Goiás	Telefone:	62 39119312
E-mail:			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024 CONFORME CONTRATO 053/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023, SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

PLANTÃO 24H SOBREAVISO QTD 16 VLR UNI R$ 1.700,00 TOTAL R$ 27.200,00
CIRURGIA ELETIVA QTD 1 VLR UNI R$ 350,00 TOTAL R$ 350,00
ATENDIMENTO CRE QTD 6 VLR UNI R$ 50,00 TOTAL R$ 300,00
ATENDIMENTO SISREG QNTD 38 VLR UNI R$ 62,50 TOTAL R$ 2.375,00
TOTAL: R$30.225,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	30.225,00
(-) 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$	1.057,88
(=) Valor Líquido	R$	29.167,12

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	30.225,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	30.225,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	30.225,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.057,88

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO	
Valor dos Serviços	**Desconto**	**Valor da Nota**
30.225,00	0,00	30.225,00

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
https://go.conti.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista Qtd Parcela: 1

Observação: TONY DO LAGO BANCO 0220 NU PAGAMENTOS SA INSTUIÇÃO DE PAGAMENTOS AGENCIA 0001 CONTA 874217532

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	0000000179
Data e Hora de Emissão	17/12/2024 15:12:33

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	TONY DO LAGO E SILVA		
Nome Fantasia:	TONY SILVA		
CNPJ:	20.916.043/0001-29	Inscrição Municipal:	851003624
Endereço:	R 13, Nº: 5, CENTRO, SALA 1, CEP: 76.550-000		
Município:	PORANGATU - GO	Telefone:	62 33672175

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF:	27.949.878/0005-58
Endereço:	RUA 11 , QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000
Município:	PORANGATU - Goiás
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024 CONFORME CONTRATO 053/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

PLANTÃO 24H SOBREAVISO QTD 16 VLR UNI R$ 1.700,00 TOTAL R$ 27.200,00
CIRURGIA ELETIVA QTD 1 VLR UNI R$ 350,00 TOTAL R$ 350,00
ATENDIMENTO CRE QTD 6 VLR UNI R$ 50,00 TOTAL R$ 300,00
ATENDIMENTO SISREG QNTD 38 VLR UNI R$ 62,50 TOTAL R$ 2.375,00
TOTAL: R$30.225,00

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
30.225,00	3,50	1.057,88

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$ 1057,88.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0635-1 - MINACU
CONTA: 8.721-1

FAVORECIDO: CLAUDIO NUNES DA SILVA LTDA
CPF/CNPJ: 20.854.512/0001-22
VALOR: R$ 25.630,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122023
AUTENTICACAO SISBB: 5.C6A.94D.CCB.C0D.850

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 10.983-5

FAVORECIDO: VIEIRA DA SILVA MEDICINA E SAUDE LT
CPF/CNPJ: 24.351.815/0001-83
VALOR: R$ 11.186,92
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122025
AUTENTICACAO SISBB: 7.468.633.698.8A8.F87

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0635-1 - MINACU
CONTA: 8.721-1

FAVORECIDO: CLAUDIO NUNES DA SILVA LTDA
CPF/CNPJ: 20.854.512/0001-22
VALOR: R$ 25.630,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122023
AUTENTICACAO SISBB: 5.C6A.94D.CCB.C0D.850

PREFEITURA MUNICIPAL DE PADRE BERNARDO

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.170.331/0001-32
EMAIL: coletoriapb@gmail.com
Rua 05 Area Especial SN Setor Oeste, N null. FONE: (61) 3633-1794

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00393
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	16:06:26

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	CLAUDIO NUNES DA SILVA LTDA	INSC. MUN.:	990116159
NOME FANTASIA:	CLAUDIO NUNES DA SILVA	FONE:	
CPF/CNPJ:	20.854.512/0001-22	CEP:	73.700-000
ENDEREÇO:	RUA MINAS GERAIS, N 883 , Qd. 05 , Lt. 23 - SALA 12		
BAIRRO:	SETOR SUL	MUNICÍPIO:	PADRE BERNARDO - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:		INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024,conforme contrato 087/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: DESCRIÇÃO DE SERVIÇO: PLANTÃO 24H SOBREAVISO, QUANTIDADE 10, VALOR UNIT. R$ 2.353,00, TOTAL: R$ 23.530,00	R$ 23.530,00	R$ 0,00	R$ 0,00	2,00%	R$ 470,60	R$ 23.530,00
1,0000	4.01	DESCRIÇÃO DE SERVIÇO: SALA DE PARTO ELETIVO, QUANTIDADE 7, VALOR UNIT. R$ 300,00, TOTAL: R$ 2.100,00.	R$ 2.100,00	R$ 0,00	R$ 0,00	2,00%	R$ 42,00	R$ 2.100,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$25.630,00
VALOR LÍQUIDO	R$25.630,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	25.630,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	25.630,00
- ISS DEVIDO	R$	512,60

COD. DE VERIFICAÇÃO
2020-3264

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	PADRE BERNARDO - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

CLAUDIO NUNES DA SILVA EIRELI-ME
Chave do PIX: CNPJ: 20854512000122
AG: 0535
CONTA: 0008721-1
CONTA CORRENTE
BANCO BRADESCO

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 738.982.771-9

FAVORECIDO: CARDIO VIDA SMA LTDA
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 32.380,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122024
AUTENTICACAO SISBB: E.1C0.36E.65D.237.16F

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	0000000308
Data e Hora de Emissão	17/12/2024 15:01:00
Código de Verificação	f74e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CARDIO VIDA SMA EIRELLI
Nome Fantasia: CARDIO VIDA SMA
CNPJ: 19.609.796/0001-35 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 NOVEMBRO DE 2024.
CONFORME CONTRATO 064/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023, SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇO QUANTIDADE VALOR UNIT. TOTAL:
AMBULATÓRIO 1 R$ 16.000,00 R$ 16.000,00
INTER - CONSULTAS SOBREAVISO 1 R$ 8.790,00 R$ 8.790,00
COORDENAÇÃO DE
ESPECIALIDADES 1 R$ 7.590,00 R$ 7.590,00
TOTAL: R$ 32.380,00

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	32.380,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	32.380,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	32.380,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	32.380,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Calculo	R$	32.380,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	971,40

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
Porangatu - GO	Porangatu - GO	32.380,00

Valor dos Serviços	Desconto
32.380,00	0,00

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 Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 10.983-5

FAVORECIDO: VIEIRA DA SILVA MEDICINA E SAUDE LT
CPF/CNPJ: 24.351.815/0001-83
VALOR: R$ 11.186,92
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122025
AUTENTICACAO SISBB: 7.468.633.698.8A8.F87

PREFEITURA MUNICIPAL DE PADRE BERNARDO

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.170.331/0001-32
EMAIL: coletoriapb@gmail.com
Rua 05 Area Especial SN Setor Oeste, N null. FONE: (61) 3633-1794

NÚMERO DA NOTA:	00281
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/12/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	14:11:43

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	VIEIRA DA SILVA MEDICINA E SAUDE LTDA	INSC. MUN.:	990115983
NOME FANTASIA:	MEDCORP	FONE:	
CPF/CNPJ:	24.351.815/0001-83	CEP:	73.700-000
ENDEREÇO:	RUA DOM PEDRO I, N 19 , Qd. 02 , Lt. 19		
BAIRRO:	SETOR CENTRAL	MUNICÍPIO:	PADRE BERNARDO - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:		INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 043/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços: 4 Plantão de 24hs M/S (Enfermaria): R$ 2.400,00 = 9.600,00 1 Plantão 12hs F/S (Pronto Socorro): 1.300,00 = 1.300,00 6 Auxilio Medico C/E (Enfermaria): R$ 170,00 = 1.020,00	R$ 11.920,00	R$ 0,00	R$ 0,00	2,00%	R$ 238,40	R$ 11.920,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$11.920,00
VALOR LÍQUIDO	R$11.186,92

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	77,48
COFINS	R$	357,60
CSLL	R$	119,20
INSS	R$	0,00
IR	R$	178,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	11.920,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	733,08
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	11.920,00
- ISS DEVIDO	R$	238,40

COD. DE VERIFICAÇÃO
CE24-55FB

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	PADRE BERNARDO - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS
SICOOB EMPRECRED
AGENCIA: 3332
CONTA: 10.983-5
CODIGO: 756

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://padrebernardo.megasoftservicos.com.br/ .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 132.438.992-0

FAVORECIDO: AJR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 55.206.162/0001-72
VALOR: R$ 26.800,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122026
AUTENTICACAO SISBB: 5.C83.BC0.D1D.634.CA1

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA CRIXAS

00.236.968/0001-11

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000006
Data e Hora de Emissão	18/12/2024 16:28:01
Código de Verificação	4670

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: AJR SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: AJR SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 55.206.162/0001-72 Inscrição Municipal: 5611747
Endereço: AVENIDA AV. DAS TRIBOS, Nº: SN, SETOR RODOVIARIO, QUADRA33 LOTE 10, CEP: 76.520-000
Município: NOVA CRIXAS - GO Telefone: 62 86303169

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF: 27.949.878/0005-58 Inscrição Estadual: Isento
Endereço: RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APTO FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000
Município: Porangatu - Goiás Telefone:
E-mail: contato@institutoalcance.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 023/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS :

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	18	R$ 1.200,00	R$ 21.600,00
AUXILIO MÉDICO C/E (PRONTO SOCORRO)	4	R$ 1.300,00	R$ 5.200,00

TOTAL: R$ 26.800,00

DADOS BANCÁRIOS : AGENCIA 0001 CONTA 132438992-0 BANCO NUBANK
PIX : 55206162000172 AILTON JOSE BARRETO JUNIOR

Serviço / Item-Serviço
04.01.00 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630502 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	26.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	26.800,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	26.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	26.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	26.800,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	536,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
NOVA CRIXAS - GO	NOVA CRIXAS - GO	
Valor dos Serviços	**Desconto**	**Valor da Nota**
26.800,00	0,00	26.800,00

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 LEI NFSE

app.centi.com.br/novacrixas/portalcidadao

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0590-8 - GURUPI
CONTA: 81.271-4

FAVORECIDO: SERVICOS MEDICOS SILVEIRA VALE E MA
CPF/CNPJ: 55.693.257/0001-68
VALOR: R$ 10.110,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122027
AUTENTICACAO SISBB: E.02C.C48.7E6.209.A67

MUNICÍPIO DE GURUPI

Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças
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: 2024000
00000033
Código Verificação
QR16-VZ3J

MUNICÍPIO DE GURUPI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
18/12/2024 18:27:28	**12/2024**	**Gurupi - TO**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Gurupi**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
SERVIÇOS MÉDICOS SILVEIRA VALE E MACIEL

Nome Fantasia
SERVIÇOS MÉDICOS SILVEIRA E VALE MACIEL

Email
LORENNA_CONTADORA@HOTMAIL.COM

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
55.693.257/0001-68	**911076609**		**Sim**	**Não**	**(63) 98418-5312**

Endereço
Rua L, 65, QD 15 LT 10, Waldir Lins II - CEP: 77423-400 - 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				**CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR**

Endereço
Rua 11, S\N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 - Setor Central - CEP: 76550-000 - Porangatu - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630599

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 024/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços:

4 PLANTÃO 24E M/S (ENFERMARIA) NO VALOR DE R$ 2.400,00 TOTALIZNDO R$ 9.600,00 E 3 AUXÍLIO MÉDICO C/E (ENFERMARIA) NO VALOR DE R$ 170,00 TOTLIZANDO R$ 510,00. NO VALOR TOTAL DE Total: R$ 10.110,00

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

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
10.110,00	**0,00**	**0,00**	*****	**5,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**10.110,00**	**10.110,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 1.359,80 Federal e R$ 505,50 Municipal. Fonte: IBPT [A2A758]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 578.327.932-0

FAVORECIDO: PROSAUDE- URGENCIA E EMERGENCIA LTD
CPF/CNPJ: 24.591.194/0001-05
VALOR: R$ 15.306,93
DEBITO EM: 20/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122028
AUTENTICACAO SISBB: 4.B1C.F94.3C0.0D5.D08

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NÚMERO DA NOTA:	01705
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	18/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	11:10:59

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	PROSAUDE- URGENCIA E EMERGENCIA LTDA	INSC. MUN.:	993051606
NOME FANTASIA:	PROSAUDE	FONE:	6233572009
CPF/CNPJ:	24.591.194/0001-05	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85 - QUADRA23 LOTE 85/87A		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	DEMAIS	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:	IAGS PORANGATU	INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.678/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
12,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 058/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 432,00	R$ 14.400,00
1,0000	4.01	PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 39,00	R$ 1.300,00
3,0000	4.01	AUXÍLIO MÉDICO C/E (PRONTO SOCORRO)	R$ 170,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 15,30	R$ 510,00
2,0000	4.01	ASO	R$ 50,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 3,00	R$ 100,00

Total: R$ 16.310,00

DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
EMPRESA: PROSAUDE - URGENCIA E EMERGENCIA LTDA
CNPJ: 24.591.194/0001-05
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 578327932-0
PIX: (24591194000105)

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$16.310,00
VALOR LÍQUIDO	R$15.306,93

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	106,02
COFINS	R$	489,30
CSLL	R$	163,10
INSS	R$	0,00
IR	R$	244,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	16.310,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	1.003,07
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	16.310,00
- ISS DEVIDO	R$	489,30

COD. DE VERIFICAÇÃO
4E8E-903E

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 579.145.804-1

FAVORECIDO: VS MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 37.580.238/0001-43
VALOR: R$ 2.252,40
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122029
AUTENTICACAO SISBB: 8.6FE.745.E02.895.9E9

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-62
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NÚMERO DA NOTA:	00439
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/12/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	13:29:50

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	VS MEDICA LTDA	INSC. MUN.:	993053347
NOME FANTASIA:	VAS MEDICA 7	FONE:	6233574335
CPF/CNPJ:	37.580.238/0001-43	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV. TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 023 , Lt. 85/8 - 85/87-A		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:	IAGS PORANGATU	INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
2,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 002/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) Total: R$ 2.400,00 DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL EMPRESA: VS MEDICA LTDA CNPJ: 37.580.238/0001-43 AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 579145804-1 PIX: 37580238000143	R$ 1.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 72,00	R$ 2.400,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$2.400,00
VALOR LÍQUIDO	R$2.252,40

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	15,60
COFINS	R$	72,00
CSLL	R$	24,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	36,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	2.400,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	147,60
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	2.400,00
- ISS DEVIDO	R$	72,00

COD. DE VERIFICAÇÃO
2422-4D45

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://uruacu.megasoftservicos.com.br/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 578.327.934-6

FAVORECIDO: PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA
CPF/CNPJ: 24.427.384/0001-91
VALOR: R$ 24.307,15
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122030
AUTENTICACAO SISBB: 7.247.E94.D36.1EE.787

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NÚMERO DA NOTA:	01920
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	14:14:33

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA	INSC. MUN.:	993051569
NOME FANTASIA:	**********	FONE:	62-3357-2009
CPF/CNPJ:	24.427.364/0001-91	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV. TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85/8 - LOTE 85/87A		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	EMPRESA DE PEQUENO PORTE	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:		INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
10,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 036/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços: PLANTÃO 24H SOBREAVISO	R$ 2.353,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 705,90	R$ 23.530,00
15,0000	4.01	ATENDIMENTO	R$ 118,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 53,10	R$ 1.770,00
2,0000	4.01	SALA DE PARTO ELETIVO	R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 18,00	R$ 600,00

Total: R$ 25.900,00

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
EMPRESA: PROVIDA MEDICINA PREVENTIVA LTDA
CNPJ: 24.427.384/0001-91
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 578327934-6
PIX: (24427384000191)

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$25.900,00
VALOR LÍQUIDO	R$24.307,15

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	168,35
COFINS	R$	777,00
CSLL	R$	259,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	388,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	25.900,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	1.592,85
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	25.900,00
- ISS DEVIDO	R$	777,00

COD. DE VERIFICAÇÃO
27C3-B6C6

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 862.283.314-5

FAVORECIDO: NADIELLE BUENO FELICIO
CPF/CNPJ: 56.042.256/0001-16
VALOR: R$ 8.800,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122031
AUTENTICACAO SISBB: 9.3CC.971.30E.233.429

Recebi(mos) de NADIELLE BUENO FELICIO os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 12

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 19/12/2024 Código Controle Interno: 9213

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMERICANO DO BRASIL
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000000456

Código verificação: 6171671ACACDH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **56.042.256/0001-16** Inscrição municipal: **5526**
Nome/Razão: **NADIELLE BUENO FELICIO**
Endereço: Rua Francisco de Souza QD. 81 LT. 08 Nº 364
Bairro: CENTRO
Município: AMERICANO DO BRASIL/GO CEP: 76.165-000 Telefone:

Nº da 12
Série UNICA
Data emissão 19/12/2024

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **27.949.678/0005-58** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: RUA 11 - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02
Bairro: CENTRO
Município: PORANGATU / GO CEP: 76.550-000 Telefone: (62)3911-9312

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MES DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 032/2024. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 039/2023, SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO) QUANTIDADE 03 VALOR UNIT: R$: 1200,00 VALOR TOTAL: R$: 3.600,00
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO) QUANTIDADE 04 VALOR UNIT: R$: 1300,00 VALOR TOTAL: R$: 5.200,00

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630503 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Observação: : DADOS BANCARIOS: BANCO 0260 NU PAGAMENTOS S.A, AGENCIA 0001 CONTA 862283314-5 OU PIX CNPJ 56042256000116.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	8.800,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	8.800,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	8.800,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	8.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	8.800,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	264,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO-PORANGATU	**GO - PORANGATU**

Valor dos serviços	Desconto	Valor da nota
8.800,00	0,00	**8.800,00**

Informações Importantes:

Esta Nota fiscal substitui a de número: 11 / UNICA.
- Prestador enquadrado no simples nacional.
- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: https://americano.prodateweb.inf.br/sig/app.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1575-X - FLAMBOYANT
CONTA: 579.052.725-2

FAVORECIDO: MULTMED - PLANTONISTAS LTDA
CPF/CNPJ: 29.187.920/0001-42
VALOR: R$ 1.862,75
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122035
AUTENTICACAO SISBB: 6.13E.31C.4C0.59B.073

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1575-X - FLAMBOYANT
CONTA: 579.052.725-2

FAVORECIDO: MULTMED - PLANTONISTAS LTDA
CPF/CNPJ: 29.187.920/0001-42
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122310
AUTENTICACAO SISBB: 5.5FD.FE0.461.87B.313

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1, FONE: (62) 3357-4118

NÚMERO DA NOTA:	02950
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/12/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	13:52:45

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	MULTMED PLANTONISTAS LTDA	INSC. MUN.:	993052286
NOME FANTASIA:	MULTMED	FONE:	(62)33572009
CPF/CNPJ:	29.187.920/0001-42	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV. TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85/ - LOTE 85/87A		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
NOME FANTASIA:	IAGS PORANGATU	INSC. MUN.:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	INSC. EST.:	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CEP:	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
71,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 020/2024, com fulcro no contrato de gestão nº 039/2023. Sendo os seguintes serviços: ATENDIMENTO Total: R$ 8.378,00 DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL EMPRESA: MULTMED - PLANTONISTAS LTDA CNPJ: 29.187.920/0001-42 AGÊNCIA: 1575 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 579052725-2 Pix: (29187920000142)	R$ 118,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 251,34	R$ 8.378,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$8.378,00
VALOR LÍQUIDO	R$7.862,75

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	54,46
COFINS	R$	251,34
CSLL	R$	83,78
INSS	R$	0,00
IR	R$	125,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	8.378,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	515,25
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	8.378,00
- ISS DEVIDO	R$	251,34

COD. DE VERIFICAÇÃO
6B65-B60D

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://uruacu.megasoftservicos.com.br/

23/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:44:48
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 23/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.080.000.063.097
VALOR TOTAL 15.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO H D VIANA
AGENCIA: 0080-9 CONTA: 63.097-7
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 6.393.2BE.D02.2FA.24F

ESTADO DE GOIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA DE GOIÁS

01.137.116/0001-30

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000133
Data e Hora de Emissão
20/12/2024 14:24:10
Código de Verificação
8950

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANTONIO HENRIQUE DIAS VIANA**
Nome Fantasia: **DR HENRIQUE VIANA**
CNPJ: **36.698.130/0001-97** Inscrição Municipal: **540.295-1**
Endereço: **AV DONA DITA, N°: 146, CENTRO, QUADRA0 LOTE 0, CEP: 76.500-000**
Município: **SANTA TEREZINHA DE GOIÁS - GO** Telefone: **62 99882424**

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, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **Porangatu - GOIAS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO)	04.01.000	6,0000	1.200,0000	0,0000	7.200,0000
PLANTÃO 12H F/S (PRONTO SOCORRO)	04.01.000	6,0000	1.300,0000	0,0000	7.800,0000

Observação:
NOME EMPRESA: ANTONIO HENRIQUE DIAS VIANA
NOME MÉDICO: ANTONIO HENRIQUE DIAS VIANA
N° CONTRATO: 068/2024
REFERÊNCIA: NOVEMBRO /2024
REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 068/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01.000 / MEDICINA E BIOMEDICINA.	15.000,00	5,00	750,00
TOTAL DO ISS			750,00

CNAE / Atividade Município
8610102 / 555 Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	15.000,00
(-) 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$	15.000,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	15.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	15.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	15.000,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	750,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Descontos	Valor da Nota
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**	**0,00**	**15.000,00**
Valor dos Serviços			
15.000,00			

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
https://app.centi.com.br/santaterezinha/portalcidadao/?nfse

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Qtd Parcela: 1
Observação: BANCO DO BRASIL / AGENCIA 0080-9 / CONTA CORRENTE 63.097-7 / CONTA PESSOA FISICA CPF: 314.442.457-91

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 99.815-7

FAVORECIDO: R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 52.908.401/0001-48
VALOR: R$ 13.220,50
DEBITO EM: 23/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122304
AUTENTICACAO SISBB: B.5A8.311.88C.FB6.D51

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	**0000000016**
Data e Hora de Emissão	**18/12/2024 09:13:40**
Código de Verificação	**53e9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS**
Nome Fantasia: **R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **52.908.401/0001-48** Inscrição Municipal: **651008312**
Endereço: **R G-4 QUADRA 8, Nº: SN, CONJ. HABITACIONAL GALILEIA, LOTE 7, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 98100844**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO/CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **AVENIDA RUI BARBOSA , NR: SN, SANTA LUZIA, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 005/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
06 PLANTÃO DE 12H MEIO DE SEMANA - VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 - TOTALIZANDO R$ 7.200,00
05 PLANTÃO DE 12H FINAL DE SEMANA - VALOR UNITÁRIO R$ 1.300,00 - TOTALIZANDO R$ 6.500,00

DADOS BANCARIOS: AG. 4347 C/C 99815-7 - R P DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	13.700,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	479,50
(=) Valor Líquido	R$	13.220,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	13.700,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.700,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.700,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	479,50

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**	
Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
13.700,00	**0,00**	**13.700,00**

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000000016

Data e Hora de Emissão
18/12/2024 09:13:40

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS**
Nome Fantasia: **R P DA SILVA SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **52.908.401/0001-48** Inscrição Municipal: **651008312**
Endereço: **R G-4 QUADRA 8, N°: SN, CONJ. HABITACIONAL GALILEIA, LOTE 7, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 98100844**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **AVENIDA RUI BARBOSA , NR: SN, SANTA LUZIA, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 005/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
06 PLANTÃO DE 12H MEIO DE SEMANA - VALOR UNITARIO R$ 1.200,00 - TOTALIZANDO R$ 7.200,00
05 PLANTÃO DE 12H FINAL DE SEMANA - VALOR UNITÁRIO R$ 1.300,00 - TOTALIZANDO R$ 6.500,00

DADOS BANCARIOS: AG. 4347 C/C 99815-7 - R P DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
13.700,00	**3,50**	**479,50**

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$ 479,50.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 579.145.805-0

FAVORECIDO: ARCANJO MIGUEL SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 37.580.258/0001-14
VALOR: R$ 13.608,25
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122305
AUTENTICACAO SISBB: C.CC1.8B0.A53.6D4.E4C

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1. FONE: (62) 3357-4118

NÚMERO DA NOTA:	01001
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	20/12/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	15:58:18

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	ARCANJO MIGUEL SERVICOS MEDICOS LTDA	**INSC. MUN.:**	993053345
NOME FANTASIA:	VAS MEDICA 9	**FONE:**	6233574335
CPF/CNPJ:	37.580.258/0001-14	**CEP:**	76.400-000
ENDEREÇO:	AV. TRANSBRASILIANA, N 141 , Qd. 23 , Lt. 85/8 - LOTE 85/87 A		
BAIRRO:	CENTRO	**MUNICÍPIO:**	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	**REGIME TRIB.:**	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CEI:**	
NOME FANTASIA:	IAGS PORANGATU	**INSC. MUN.:**	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	**INSC. EST.:**	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	**CEP:**	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
6,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 047/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços: Plantão 24h Sobreaviso.	R$ 2.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 414,00	R$ 13.800,00
2,0000	4.01	Cirurgia eletiva. DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL ARCANJO MIGUEL SERVICOS MEDICOS LTDA AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 1292 CONTA CORRENTE: 579145805-0 PIX: (37580258000114)	R$ 350,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 21,00	R$ 700,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$14.500,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$13.608,25**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	94,25
COFINS	R$	435,00
CSLL	R$	145,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	217,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	14.500,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	891,75
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	14.500,00
- ISS DEVIDO	R$	**435,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
94F0-F7DB

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://uruacu.megasoftservicos.com.br/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 45.922-4

FAVORECIDO: OFTALMOLOGIA NORTE GOIANO LTDA
CPF/CNPJ: 42.785.516/0001-39
VALOR: R$ 24.000,00
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122309
AUTENTICACAO SISBB: 3.A46.ED9.61F.3C3.9DD

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1. FONE: (62) 3357-4118

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00496
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	23/12/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	11:11:44

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	OFTALMOLOGIA NORTE GOIANO LTDA	**INSC. MUN.:**	993054216
NOME FANTASIA:	CENTRO DE DIAGNOSTICO E CIRURGIA EM OFTALMOLOGIA	**FONE:**	6233574335
CPF/CNPJ:	42.785.516/0001-39	**CEP:**	76.400-000
ENDEREÇO:	RUA ADELINO FERNANDES DE CARVALHO, N 09 , Qd. 14 , Lt. 55 - SALA 01 A 04		
BAIRRO:	CENTRO	**MUNICÍPIO:**	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	EMPRESA DE PEQUENO PORTE	**REGIME TRIB.:**	SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CEI:**	
NOME FANTASIA:		**INSC. MUN.:**	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	**INSC. EST.:**	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	**CEP:**	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.01	Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 041/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 041/2024. Sendo os seguintes serviços: Locação de equipamento cirurgico e arsenal cirurgico especifico para catarata e ptérigio.	R$ 24.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 720,00	R$ 24.000,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$24.000,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$24.000,00**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	24.000,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	24.000,00
- ISS DEVIDO	R$	**720,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
AB5E-1FFD

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados bancarios CDCO-oftalmologia norte goiano
Seguem dados bancários para transferência do valor:

1. Sicoob(756)
Coop/agencia: 5024
Cc 45922-4

Pix(CNPJ):
42.785.516.0001-39

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://uruacu.megasoftservicos.com.br/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 50.159-7

FAVORECIDO: SUZANY ROCHA SILVA
CPF/CNPJ: 034.403.161-65
VALOR: R$ 4.851,79
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122311
AUTENTICACAO SISBB: 1.8C4.A72.A92.A7A.474

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	**0000000031**
Data e Hora de Emissão	**20/12/2024 13:59:26**
Código de Verificação	**43af**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SUZANY ROCHA SILVA**
Nome Fantasia: **DR. SUZANY**
CNPJ: **31.857.814/0001-70** Inscrição Municipal: **651005340**
Endereço: **AVENIDA BRASILIA, Nº: S/N, CENTRO, 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, NR: SN, APT 02 ANDAR AREA B SL 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MES NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 028/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N. 039/2023, SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

04 PLANTÃO 12 HS F/S	R$ 1.300,00	TOTAL	R$ 5.200,00
01 AUXILIO MEDICO C/E PRONTO SOCOCRRO	170,00		170,00
TOTAL			5.370,00

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
0000531 / 1528 ATENDIMENTO MEDICO

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	34,91	161,10	0,00	80,55	53,70

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	5.370,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	330,26
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	187,95
(=) Valor Líquido	R$	4.851,79

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	5.370,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.370,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.370,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	187,95

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**	**5.370,00**

Valor dos Serviços	Desconto
5.370,00	**0,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Qtd Parcela: 1

Observação: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0513-4 C/C N. 00000006395-9 - SUZANY ROCHA SILVA

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000031

Data e Hora de Emissão

20/12/2024 13:59:26

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SUZANY ROCHA SILVA**
Nome Fantasia: **DR. SUZANY**
CNPJ: **31.857.814/0001-70** Inscrição Municipal: **651005340**
Endereço: **AVENIDA BRASILIA, Nº: S/N, CENTRO, 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, NR: SN, APT 02 ANDAR AREA B SL 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MES NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 028/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N. 039/2023, SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:

04 PLANTÃO 12 HS F/S	R$ 1.300,00	TOTAL	R$ 5.200,00
01 AUXILIO MEDICO C/E PRONTO SOCOCRRO	170,00		170,00
TOTAL			5.370,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

0000531 / 1528 ATENDIMENTO MEDICO

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
5.370,00	**3,50**	**187,95**

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$ 187,95.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 45.922-4

FAVORECIDO: OFTALMOLOGIA NORTE GOIANO LTDA
CPF/CNPJ: 42.785.516/0001-39
VALOR: R$ 34.959,50
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122312
AUTENTICACAO SISBB: 0.BBE.30B.6E3.513.184

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.219.807/0001-82
EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1. FONE: (62) 3357-4118

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00497
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	23/12/2024
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	11:14:18

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	OFTALMOLOGIA NORTE GOIANO LTDA	**INSC. MUN.:**	993054216
NOME FANTASIA:	CENTRO DE DIAGNOSTICO E CIRURGIA EM OFTALMOLOGIA	**FONE:**	6233574335
CPF/CNPJ:	42.785.516/0001-39	**CEP:**	76.400-000
ENDEREÇO:	RUA ADELINO FERNANDES DE CARVALHO, N 09 , Qd. 14 , Lt. 55 - SALA 01 A 04		
BAIRRO:	CENTRO	**MUNICÍPIO:**	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	EMPRESA DE PEQUENO PORTE	**REGIME TRIB.:**	SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CEI:**	
NOME FANTASIA:		**INSC. MUN.:**	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0005-58	**INSC. EST.:**	
ENDEREÇO:	RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	**CEP:**	76.550-000
BAIRRO:	CENTRO		
MUNICÍPIO:	PORANGATU - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.01	: Referente serviços médicos prestados no mês de Novembro de 2024, conforme contrato 042/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 042/2024. Sendo os seguintes serviços: 62 Consultas Valor unitario: R$132,25 Valot total:R$8.199,50 20 Biometrias / Ceratometrias Valor unitario: R$138,00 Valor total :R$2.760,00 20 Cirurgia Oftamologica catarata Valor unitario: R$1.200,00 Valor total: R$ 24.000,00	R$ 34.959,50	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 1.048,79	R$ 34.959,50

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$34.959,50**
VALOR LÍQUIDO	**R$34.959,50**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	34.959,50
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	34.959,50
- **ISS DEVIDO**	R$	**1.048,79**

COD. DE VERIFICAÇÃO
AAEC-6A6A

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	PORANGATU - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados bancarios CDCO-oftalmologia norte goiano
Seguem dados bancários para transferência do valor:

1. Sicoob(756)
Coop/agencia: 5024
Cc 45922-4

Pix(CNPJ):
42.785.516.0001-39

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://uruacu.megasoftservicos.com.br/

27/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:10:21
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 27/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.044.275
VALOR TOTAL 5.440,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO P R LTDA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 44.275-5
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 9.D96.A87.90A.D68.1B9

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	0000000016
Data e Hora de Emissão	23/12/2024 13:53:44
Código de Verificação	8e70

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: INSTITUTO PSICOLOGICO RENASCER LTDA
Nome Fantasia: INSTITUTO PSICOLOGICO RENASCER
CNPJ: 53.731.163/0001-00 Inscrição Municipal: 661008390
Endereço: AV "A", Nº: S/Nº, JARDIM EUROPA, QUADRA26 LOTE 09, CEP: 76.550-000
Município: PORANGATU - GO Telefone: 62 84742671

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Nome Fantasia: IAGS PORANGATU
CNPJ/CPF: 27.949.878/0005-55
Endereço: R 11, NR: SN, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás Telefone:
E-mail: contato@institutoalcance.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO 2024, CONFORME CONTRATO 018/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023, SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÕES PSICÓLOGIA 6 HRS: 34 UNID. VALOR UNITÁRIO: R$ 160,00, VALOR TOTAL: R$ 5.440,00
TOTAL: R$ 5.440,00

Serviço / Item-Serviço
04.16 - Psicologia

CNAE / Atividade Município
8650003 / ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.440,00
(-) 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$	5.440,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.440,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.440,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.440,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	190,40

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
5.440,00	0,00	5.440,00

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista Qtd Parcela: 0

Observação: AG:0513-4 C/C 44.275-5 EMPRESA: INSTITUTO P R LTDA / CNPJ: 53.731.163/0001-00 - FAVORECIDO ALESSANDRA F. ALENCAR RODRIGUES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 46.962-9

FAVORECIDO: C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS
CPF/CNPJ: 43.477.390/0001-06
VALOR: R$ 5.983,00
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122765
AUTENTICACAO SISBB: C.BAD.CD2.B0F.4D3.CD0

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000080
Data e Hora de Emissão	26/12/2024 15:04:37
Código de Verificação	6bcb9f83

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS MEDICOS
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA NOVAIS
CNPJ: 43.477.390/0001-06 Inscrição Municipal: 551006920
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: 37.949.878/0005-63
Endereço: R 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT 02 ANDAR AREA E SALA02, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás Telefone: 38 119312
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MES DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 055/24, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS : PLANTAO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE: 03, VALOR UNITARIO R$ 1.200,00, TOTAL: R$ 3.600,00
DESCRIÇAO DE SERIVIÇOS: PLANTAO 12 H F/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE: 02 , VALOR UNITARIO R$ 1.300,00, TOTAL: R$ 2.600,00.
TOTAL: VALOR R$ 6.200,00

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.200,00
(-) 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$	217,00
(=) Valor Líquido	R$	5.983,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	6.200,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.200,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.200,00
(%) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	217,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO	6.200,00

Valor dos Serviços	Desconto
6.200,00	0,00

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 instituida 0
https://gc.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Qtd Parcela: 0
Observação: BANCO SICOOB AGENCIA: 5024, C/C CONTA : 46 962-9

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000000080

Data e Hora de Emissão
26/12/2024 15:04:37

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: C UMBERTO INACIO NOVAIS - SERVICOS MEDICOS
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA NOVAIS
CNPJ: 43.477.390/0001-06 Inscrição Municipal: 051006920
Endereço: AV TIRADENTES, Nº: 14, CENTRO, QUADRA053 LOTE 11 SALA 06, 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 02 ANDAR AREA B SALA02, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MES DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 055/24, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023.
SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS : PLANTAO 12 H M/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE: 03, VALOR UNITARIO R$ 1.200,00, TOTAL: R$ 3.600,00
DESCRIÇAO DE SERIVIÇOS: PLANTAO 12 H F/S (PRONTO SOCORRO), QUANTIDADE: 02 , VALOR UNITARIO R$ 1.300,00, TOTAL: R$ 2.600,00.
TOTAL: VALOR R$ 6.200,00

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

Serviço prestado em		Imposto Devido em
PORANGATU - GO		PORANGATU - GO
Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
6.200,00	3,50	217,00

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$ 217,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
27.949.878/0005-58

Valido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 64.078-6

FAVORECIDO: B M DA SILVA NUTRI
CPF/CNPJ: 45.870.302/0001-59
VALOR: R$ 4.053,00
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122767
AUTENTICACAO SISBB: A.294.082.321.B01.FDA

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	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
0000000084	17/12/2024 16:37:06	d62f

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: B M DA SILVA NUTRI
Nome Fantasia: MARQUES SILVA NUTRI
CNPJ: 46.870.382/0001-59 Inscrição Municipal: 851807357
Endereço: AV MAUÁ, Nº: SN, VILA NIGA, QUADRA01 LOTE 5, CEP: 76,550-000
Município: PORANGATU - GO Telefone: 62 86472909

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF: 37.949.878/0005-58
Endereço: R 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT 02 ANDAR AREA E SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 035/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023, SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
SALÁRIO: R$ 3.200,00
COORDENAÇÃO: R$ 1.000,00

Serviço / ItemServiço
04.10 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município
8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	4.200,00
(-) 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$	147,00
(=) Valor Líquido	R$	4.053,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	4.200,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	4.200,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	4.200,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	147,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
4.200,00	0,00	4.200,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal de ISS.

NFSe instituída 0
https://go.canti.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000084	17/12/2024 16:37:06

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: B M DA SILVA NUTRI
Nome Fantasia: MARQUES SILVA NUTRI
CNPJ: 45.870.302/0001-59 Inscrição Municipal: 651007357
Endereço: AV MAUÁ, N°: SN, VILA RICA, QUADRA01 LOTE 8, CEP: 76.550-000
Município: PORANGATU - GO Telefone: 62 86472909

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 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 035/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
SALÁRIO: R$ 3.200,00
COORDENAÇÃO: R$ 1.000,00

Serviço / Item-Serviço
04.10 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município
8550002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
4.200,00	3,50	147,00

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$ 147,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 22.193-1

FAVORECIDO: A RODRIGUES DE MACEDO LTDA
CPF/CNPJ: 22.217.390/0001-99
VALOR: R$ 26.372,00
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122769
AUTENTICACAO SISBB: 2.D34.D51.00B.AB1.8D1

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	0000000277
Data e Hora de Emissão	26/12/2024 10:49:58
Código de Verificação	8cc168c9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI
Nome Fantasia: A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI
CNPJ: 22.217.390/0001-99 Inscrição Municipal: 681003870
Endereço: R PEROLINA MARTINS LEAL, Nº: SN, SETOR UNIVERSITARIO, QUADRA: 2; LOTE: 21;, CEP: 76.550-000
Município: PORANGATU - GO Telefone: 62 33672605

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ/CPF: 27.949.878/0005-68
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

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PLANTAO 24H SOBREAVISO 24H	04.01	10,0000	2.353,0000	0,0000	23.530,0000
ATENDIMENTO	04.01	19,0000	118,0000	0,0000	2.242,0000
SALA DE PARTO ELETIVO	04.01	2,0000	300,0000	0,0000	600,0000

Observação: REFERENTE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MES DE NOVEMBRO DE 2024,
CONFORME CONTRATO 046/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
DADOS BANCÁRIO :
AG: 0046
C/C: 022193-1
ANTONIO RODRIGUES DE MACEDO

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Aliquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina	26.372,00	3,50	923,02
TOTAL DO ISS			923,02

CNAE / Atividade Municipio
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	26.372,00
(-) 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$	26.372,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	26.372,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	26.372,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	26.372,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	923,02

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
26.372,00	0,00	26.372,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal de ISS.
NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 61.205-7

FAVORECIDO: CARLOS JOSE GARCIA
CPF/CNPJ: 45.896.862/0001-82
VALOR: R$ 26.165,63
DEBITO EM: 30/12/2024
==========
DOCUMENTO: 123005
AUTENTICACAO SISBB: 1.57A.32C.8B4.8AC.15A

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	**0000000219**
Data e Hora de Emissão	**27/12/2024 19:04:53**
Código de Verificação	**b70d**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CARLOS JOSE GARCIA**
Nome Fantasia: **CENTRO DE ENDOSCOPIA E CIRURGIA MODELO**
CNPJ: **45.896.862/0001-82** Inscrição Municipal: **651007308**
Endereço: **R TIRADENTES, N°: 14, CENTRO, QUADRA52 LOTE 12 SALA 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33621487**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 049/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO- QUANTIDADE 13 (VALOR UNIT. R$1.700,00)= R$ 22.100,00
CONSULTAS - QUANTIDADE 40 (VALOR UNIT. R$50,00) = R$ 2.000,00
CIRURGIA - QUANTIDADE 8 (VALOR UNIT. R$ 350,00) = R$ 2.800,00
TOTAL = R$ 26.900,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	26.900,00
(-) 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$	734,37
(=) Valor Líquido	R$	26.165,63

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	26.900,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	26.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	26.900,00
(X) Alíquota	%	2,73
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	734,37

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
26.900,00	**0,00**	**26.900,00**

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Qtd Parcela: 1

Observação: COOPERATIVA UNICENTRO (SICOOB) 756, AGENCIA 5024, CONTA CORRENTE 61.205-7

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000219

Data e Hora de Emissão

27/12/2024 19:04:53

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CARLOS JOSE GARCIA**
Nome Fantasia: **CENTRO DE ENDOSCOPIA E CIRURGIA MODELO**
CNPJ: **45.896.862/0001-82** Inscrição Municipal: **651007308**
Endereço: **R TIRADENTES, N°: 14, CENTRO, QUADRA52 LOTE 12 SALA 09, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33621487**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024, CONFORME CONTRATO 049/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO- QUANTIDADE 13 (VALOR UNIT. R$1.700,00)= R$ 22.100,00
CONSULTAS - QUANTIDADE 40 (VALOR UNIT. R$50,00) = R$ 2.000,00
CIRURGIA - QUANTIDADE 8 (VALOR UNIT. R$ 350,00) = R$ 2.800,00
TOTAL = R$ 26.900,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
26.900,00	**2,73**	**734,37**

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$ 734,37.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

G3381808352428831
18/12/2024 08:40:54

Consultas - Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 08.40.56
0513400513          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0635-1 - MINACU
CONTA:        2.199-7

FAVORECIDO:  J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNICACAO
CPF/CNPJ: 20.212.207/0001-37
VALOR: R$                                  750,00
DEBITO EM: 16/12/2024
================================================
DOCUMENTO: 121601
AUTENTICACAO SISBB:          C.FF3.1BD.052.FC7.DCB
```

Nota Fiscal SCM - Modelo 21

MINAÇU - J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNICAÇÃO - LTDA
CPF/CNPJ: 20.212.207/0001-37
IE/RG: 10.610.137-4
Fone: (62) 3379-1172 SAC: (62) 33762-4061

AV MARANHAO, 1079 - SETOR CENTRAL
CEP: 76450-000 - Minaçu/GO
E-mail: venonconnect@gmail.com - Site: www.venonconnect.com

Nota fiscal N°

000.000.057

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000006411**

Destinatário:
5132 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS (HOSPITAL)
CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58 **IE/RG:** ISENTO
Rua Rui Barbosa, 03 HOSPITAL - CENTRO
Porangatu / Estado de Goiás CEP: 76550-000
Tipo de cliente: Orgão de administração publica

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP	Natureza da operação
5303	Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 28/11/2024 até 27/12/2024	31/01/2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V.UNIT.	TOTAL
EMPRESA_600_MEGAS	1	150,00	150,00
EMPRESA_600_MEGAS	4	150,00	600,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			**750,00**

DADOS DO CONSUMO

Mês	Download	Upload
12/2024	3.02 TB	323.64 GB
11/2024	2.63 TB	303.09 GB
10/2024	3.08 TB	358.48 GB
09/2024	3.52 TB	400.74 GB
08/2024	3.66 TB	412.23 GB
07/2024	3.18 TB	408.25 GB
06/2024	3.06 TB	501.06 GB
05/2024	2.92 TB	386.84 GB
04/2024	2.85 TB	333.86 GB
03/2024	2.48 TB	384.48 GB
02/2024	3.16 TB	488.65 GB
01/2024	2.26 TB	200.54 GB

Informações complementares
ID título referência - 800759
BRADESCO AG 635 CC 2199-7 I - 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 - CHAVE 2A4940. 01/2023. com Fulcro no contrato de gestão 039/2023. Hospital Municipal de Poranagtu - go

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 8CA2.F905.EE0E.68A8.DCDD.1B50.F1CC.BFBD

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.40.56
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0635-1 - MINACU
CONTA: 2.199-7

FAVORECIDO: J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNICACAO
CPF/CNPJ: 20.212.287/0001-37
VALOR: R$ 750,00
DEBITO EM: 16/12/2024

DOCUMENTO: 121602
AUTENTICACAO SISBB: C.62E.024.3E0.5B8.38B

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

Nota Fiscal SCM - Modelo 21

MINAÇU - J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNICAÇÃO - LTDA
CPF/CNPJ: 20.212.207/0001-37
IE/RG: 10.610.137-4
Fone: (62) 3379-1172 SAC: (62) 33762-4061

AV MARANHAO, 1079 - SETOR CENTRAL
CEP: 78450-000 - Minaçu/GO
E-mail: venonconnect@gmail.com - Site: www.venonconnect.com

Nota fiscal N°

000.000.179

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000000000**

Destinatário:
5132 - Instituto Alcance Gestao em Saude - IAGS (HOSPITAL)
CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58 **IE/RG:** ISENTO
Rua Rui Barbosa, 03 HOSPITAL - CENTRO
Porangatu / Estado de Goiás CEP: 76550-000
Tipo de cliente: Orgão de administração publica

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP	Natureza da operação
5303	Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 28/10/2024 até 27/11/2024	05/12/2024

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	TOTAL
EMPRESA_100_MEGA	1	150,00	150,00
EMPRESA_100_MEGA	4	150,00	600,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **750,00**

Informações complementares
BRADESCO AG 635 CC 2199-7 I - 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 - CHAVE 2A4940. 01/2023. com Fulcro no contrato de gestão 039/2023. Hospital Municipal de Porangatu - go

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 5EE5.9C37.B87C.D6CE.EA43.D55B.0846.5897

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.02
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 05/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120503
AUTENTICACAO SISBB: 9.2BA.7A8.A3D.023.192

PREFEITURA DE PORANGATU | SECRETARIA DE SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO

HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS -CEM

PERÍODO	dez/24
DATA RECEBIMENTO	05/12/2024
VALOR	R$ 2.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

N' NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
000.002.171	06/12/2024	DIVERSA CONTRUÇÃO E NFERRAGENS	60 UND DE TELHA CUMEEIRA COLONIAL, 09 UND DE SACO DE CIMENTO E 01 FITA MULTIUSO 30 CM PARA DAR CONTINUIDADE NO CONSERTO DO TELHADO DO ADMINISTRATIVO.	R$ 651,00
000,000,34	20/12/2024	OBEDES MACHADO CORREIRA	BLOCO CONTRATO TE - PARA MAQUINA DA LAVANDERIA QUE QUEBROU O BOTAO.	R$ 40,00
000.000.290	20/12/2024	O M CORREIA ELETRIFICAÇÃO	MANUTENÇAO NO PAINEL DE LIMPEZA DA MAQUINA DA LANDERIA DE LAVAR ROUPA	R$ 200,00
000.002,193	23/12/2024	DIVERSA CONTRUÇÃO E NFERRAGENS	CA NATURAL, 01 DESEMPENADEIRA AÇO LISA 12X29 M	R$ 402,00
38.618	24/12/2024	EXPRESSO MARLY	PASSAGEM PARA O MOTORISTA ROGERIO IR EM GOIÂNIA BUSCAR A AMBULANCIA RANGER.	R$ 160,00
4	30/12/2024	MILTON GOMES DE OLIVEIRA 70284514101	MANUTENÇÃO DA SECADORA E CENTRÍFOGA	R$ 250,00
10.728	31/12/2024	GEP PAPELARIA ESPORTIVA	04 UND DE LIVRO ATA- 02 MOUSE OPTICO - 10 MOLHA DEDO - 01 LIVRO ATA DE 50 FOLHAS E 02 TECLADO PARA COMPUTADOR PARA O HOSPITAL	R$ 297,00
		TOTAL DAS DESPESAS		**R$ 2.000,00**

SALDO FINAL	**R$ 0,00**

OBSERVAÇÕES:

A PASSAGEM DO MOTORISTA ROGERIO ALVES DO NASCIMENTOS, O CUPOM FISCAL SO SAI SOMENTE NO NOME DO PASSAGEIRO, NÃO TEM COMO SAIR NO NOME DO INSTITUTO ALCANCE O MOTIVO DA COMPRA DA PASSAGEM FOI PARA BUSCAR A AMBULÂNCIA RANGER EM GOIANIA.

Tamiris Alves dos Reis
Diretora Geral
Mun. Hen. Antonio Santilo

NOME: TAMIRIS ALVES DOS REIS
FUNÇÃO: DIRETORA GERAL

FINANCEIRO

ANOTAÇÕES:

RECEBEMOS DE DIVERSA PORANGATU CONSTRUCAO E FERRAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 06/12/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 651,00		NF-e **Nº 000.002.171** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO 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 000.002.171 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5224 1232 8107 6600 0128 5500 1000 0021 7110 5286 4590

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	152248295324740 06/12/2024 07:45:33

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	06/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 Q.02 L.02, SN	JARDIM BRASILIA		76550-000	06/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		07:45:27

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	2171	651,00	0,00	651,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/12/2024	651,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	198,70	651,00
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	651,00

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	PESO LÍQUIDO

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
1707	TELHA CUMEEIRA COLONIAL	69051000	0102	5102	UN	60,000	5,000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0176	CIMENTO TODAS AS OBRAS TOCANTINS 50 KG	25232910	5500	5405	S50	9,000	38,000	342,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0786	FITA MULTIUSO 30 CM	68071000	0102	5102	MT	1,000	9,000	9,00	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.: WESLEY|CSOSN.: 102=309,00 / 500=342,00|Trib. aprox. R$ 68,50 Federal e 130,20 Estadual, Fonte:IBPT/empresometro.com.br	

Recebemos de OBEDES MACHADO CORREIA 27959767220 os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/12/2024 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 40,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.034
Série 001

OBEDES MACHADO CORREIA
27959767220

RUA PARANAGUA, SN, QD. 05 LT. 06 - VILA RECORD -
PORANGATU - GO - CEP: 76550-000
Fone: (62)98650-2142

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.034
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1215 4044 6600 0120 5500 1000 0000 3413 4600 3915

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	152248351142460 20/12/2024 10:33:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
106980564		15.404.466/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	20/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA 11, QD. 02 LT. 02, S/N APP FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	Centro	76550-000		20/12/2024
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	GO			10:33:47

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	8,46 (21,15 %)	40,00
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	40,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
000215	BLOCO CONTATO BE - 101 1NA CX10 (STARK)	85364900	0102	5102	UN	4,00	10,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$ 5,66 Federal e R$ 2,80 Estadual Fonte: IBPT GO B047CD	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/12/2024 10:33:52

GDOOR SLIMO - GDOOR Sistemas Ltda

Scanned with CamScanner

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000290**
Data e Hora de Emissão	**20/12/2024 16:22:52**
Código de Verificação	**3b98ec4e**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **O M CORREIA - ELETRIFICACAO**
Nome Fantasia: **ELETRICA AUTOMACAO MACHADO**
CNPJ: **15.404.466/0001-20** Inscrição Municipal: **651002490**
Endereço: **R PARANAGUA, N°: SN, VILA RECORD, QUADRA 5;LOTE 6, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33631018**

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: S/N, APP FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MANUTENÇÃO NO PAINEL DA MAQUINA DE LIMPEZA.

Serviço / Item-Serviço
14.02 - Assistência técnica.

CNAE / Atividade Município
4321500 / INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO ELÉTRICA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	200,00
(-) 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 Liquido	R$	200,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	200,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	200,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	200,00
(X) Aliquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	7,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
200,00	**0,00**	**200,00**

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
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

RECEBEMOS DE DIVERSA PORANGATU CONSTRUCAO E FERRAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 23/12/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 402,00		NF-e **Nº 000.002.193** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO 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 000.002.193 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5224 1232 8107 6600 0128 5500 1000 0021 9316 3610 0261

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		152248364188766 23/12/2024 13:50:06
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	23/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 Q.02 L.02, SN	JARDIM BRASILIA		76550-000	23/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		13:49:37

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	2193	402,00	0,00	402,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/01/2025	402,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	131,53	402,00
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	402,00

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	PESO LÍQUIDO
10	UN			200,000	200,000

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
6526	VIVACOR ACRILICA 18 L - BRANCO GELO	32091010	0500	5405	LA	1,000	210,000	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4683	MASSA CORRIDA 20 KG	32141020	0102	5102	CX	1,000	46,000	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3367	LIXA MASSA GR 220 FOLHA TYROLIT B31	68052000	0102	5102	UN	10,000	1,500	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0350	GARFO 23CM P/ ROLO	73269090	0102	5102	UN	1,000	12,000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0536	ROLO DE LA 23CM ANTIRRESPINGO	96034010	0102	5102	UN	1,000	14,000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5563	TRINCHA 2" CERDA NATURAL	96034090	0102	5102	UN	2,000	7,000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6809	DESEMPENADEIRA ACO LISA 12X29 M. CORRIDA	82055900	0102	5102	UN	1,000	42,000	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0796	ROLO DE ESPUMA 09CM	96034010	0102	5102	UN	2,000	4,500	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0176	CIMENTO TODAS AS OBRAS TOCANTINS 50 KG	25232910	5500	5405	S50	1,000	40,000	40,00	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.: JOANITO - COND.PGTO: CARTEIRA - VENDA(S): 113374 - [CAR"VE113374" 17/01/2025 R$ 402,00]|CSOSN.: 102=152,00 / 500=250,00|Trib. aprox. R$ 52,85 Federal e 78,67 Estadual, Fonte:IBPT/empresometro.com.br	

52.098.261/0001-90 PORANGATU - JOCIVAN MARLY
Av. Adelino Americo de Azevedo, 000 Centro Porangatu-GO

EXPRESSO NARLY - GO
01.026.921/0001-96 I.E.: 10.070.540-5
Avenida Francisco de Araujo, 800 Setor Urias Magalhaes
Goiania-GO

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem : PORANGATU - GO (GO)
Destino: GOIANIA - GO (GO)

Data: 25/12/2024 Horário: 23:59:00

Poltrona: 51 Plataforma:

Prefixo: 0311201
Tipo: Executivo
Linha:
GOIANIA - GO X PORANGATU - GO - EXPRESSO Servico: 23502

Tarifa	196,01
Pedagio	4,72
Taxa Embarque	3,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	203,73
Desconto R$	43,73
Valor a Pagar R$	160,00

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Dinheiro	160,00

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.svrs.rs.gov.br/us/bpeConsulta/bpeConsulta.asmx
5224 1201 0269 2100 0196 6305 0000 0386 1610 0038 6190

PASSAGEIRO - RG 4723280 - ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO
TIPO DE DESCONTO: Tarifa Promocional

BP-e nº 000038610 Série 050 24/12/2024 11:30:00

Protocolo de Autorização: 352240006142857
Data de Autorização 24/12/2024 11:30:43

Base ICMS: 56,10 - Aliq.ICMS: 19,00 - Total ICMS: 10,66
WhatsApp: (62) 98565-4000

SAC: 0800-728-1808
Agente: Elisdivina Lopes

Scanned with CamScanner

CUPOM NAO FISCAL

PORANGATU - JOCIVAN MARLY
52.098.261/0001-90
Av. Adélino Américo de Azevedo. Centro
Porangatu-GO

EXPRESSO MARLY - GO
01.026.921/0001-96
Avenida Francisco de Araújo, Setor Urias Magalhães
Goiânia-GO

Data Venda: 24/12/2024
Prefixo: 0311201
Linha: GOIANIA - GO X PORANGATU - GO - EXPRESSO
Servico: 23582
Origem: 5218003-PORANGATU - GO UF: GO
Destino: 5208707-GOIANIA - GO UF: GO
Data Viagem : 25/12/2024 23:59
Poltrona: 51 Plataforma:
Apresentar para Embarque: 25/12/2024 23:29:00
Previsao Chegada: 26/12/2024 06:30
Tipo Servico: Executivo
Tipo Viagem : Normal Tipo Pas.:
Serie : 50 Bilhete: 38618
Tipo Pass/Hot Des.: Tarifa Promocional - com desconto

Tarifa: 196,01
% Desconto: 22.31
ICMS: 10,66 (19,00%)
Pedagio: 4,72
Taxa Embarq.: 3,00
Outros: 0,00
Valor Total : 160,00

Forma de Pagamento
Outros: 160,00

Passageiro: ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO
Documento: 4729280
CPF: 00717956180
Agente: Elisdivina Lopes

BPe n.: 38618 Serie: 50 24/12/2024 11:30:33

WhatsApp: (62) 98565-4000;;

LOG MONITRIIP

Scanned with CamScanner

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52180032241783677000120000000000000424125611829189

Número da NFS-e
4

Competência da NFS-e
30/12/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
30/12/2024 15:49:16

Número da DPS
6

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
30/12/2024 15:49:16

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
41.783.677/0001-20

Inscrição Municipal
-

Telefone
(62) 8549-6516

Nome / Nome Empresarial
MILTON GOMES DE OLIVEIRA 70284514101

E-mail
MILTON.MGO@OUTLOOK.COM

Endereço
3 QUADRA 1, 14, AEROPORTO

Município
Porangatu - GO

CEP
76550-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO 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
11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02...

Município
Porangatu - GO

CEP
76550-015

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
31.01.02 - Serviços técnicos em eletrônica, eletrotécnica e congêneres.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Porangatu - GO

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
MANUTENÇÃO DA SECADORA E CENTRÍFOGA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Porangatu - GO

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 250,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 250,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

GEP PAPELARIA ESPORTIVA

GEP PAPELARIA LTDA ME

62 3367-1711

AV.ADELINO AMERICO DE AZEVEDO N°101
CENTRO PORANGATU-GO Cep: 76550-000
Cnpj: 10.954.122/0001-70 Insc.: 104508701

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtd.	Un	Vlr.Unit	Vlr.Total
1	7891027233532	LIVRO ATA TILIBRA	4,000	UN	x 17,625	70,50
2	7895391118891	MOUSE OPTICO 521 TN	2,000	UN	x 26,440	52,88
3	7897294406884	MOLHA DEDO WALEU	10,00	UN	x 4,407	44,07
4	7895391118884	TECLADO 520 TN PRETO	2,000	UN	x 57,285	114,57
5	7891027233525	LIVRO ATA TILIBRA 50FLS	1,000	UN	x 13,220	13,22
6	12188	CANETA COMPACTOR	1,000	UN	x 1,760	1,76

Qtd. Total de Itens	20
Valor Total R$	297,00
Descontos	0,00
Valor a Pagar	297,00

VALOR PAGO R$

DINHEIRO	297,00
	0,00
	0,00
Troco R$	0,00

Consulta Chave de Acesso em https://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFC

52241210954122000170650010000107281000099653

NFC-e nº 10728 Série 001 31/12/2024 15:44:47 VIA DO CONSUMIDOR

Protocolo de Autorização

Data de Autorização 31/12/2024 15:44:47

Operador: LEONISIA Turno: 1 PD: Mat

27.949.878/0005-58 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B CENTRO
76550000 PORANGATU GO

Fed R$ 88,127 Trib Est 0 fonte IBPT

Scanned with CamScanner

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:32:59
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 20/12/2024
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.561
VALOR TOTAL 2.343,11
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO D.651.686.C93.E47.83F

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$ 2.343,11 (dois mil trezentos quarenta e três reais e onze centavos) referente rateio do HMP/CEM do mês de Novembro/2024.

Porangatu-Go

20 de Dezembro de 2024.

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:32:59
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 20/12/2024
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.561
VALOR TOTAL 15.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO B.E13.C44.C8C.0E4.6F0

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$ 15.000,00 (quinze mil reais) referente rateio do HMP/CEM do mês de Dezembro/2024.

Porangatu-Go

20 de Dezembro de 2024.

```
31/12/2024    - BANCO DO BRASIL -   09:41:05
051300513          SEGUNDA VIA              0001
         COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:        42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 31/12/2024
NR. DOCUMENTO                553.648.000.043.561
VALOR TOTAL                            20.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:        43.561-9
NR. DOCUMENTO                550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO            4.577.613.FEA.69A.4E3
```

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

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$ 20.000,00 (vinte mil reais) referente rateio do HMP/CEM do mês de Dezembro/2024.

Porangatu-Go

31 de Dezembro de 2024.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 1.219,60
DEBITO EM: 24/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122408
AUTENTICACAO SISBB: F.2F6.A8B.E0E.FA2.1CD

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 23/12/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.219,60		NF-e **Nº 000002153** 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 Nº 96 - Vila Soares Porangatu - GO.

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 000002153 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5224 1203 5307 1500 0144 5500 1000 0021 5311 7002 3236

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	152248363957485 23/12/2024 13:04:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	23/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	23/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		13:04:05

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	1.219,60

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	1.219,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	0	0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005786	RESMA CHAMEX REPORT 500FOLHAS	19059090	0102	5102	UND	40,00	30,49	0,00	1.219,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 2905/2024. cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves e cia ltda."DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA. DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Val Aprox Trib. Federal R$ 1,77 (21, 53%) Estadual R$ 1,28 (15,60%) Fonte: IBPT	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: GOMES COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS
CPF/CNPJ: 17.830.015/0001-80
VALOR: R$ 671,97
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122314
AUTENTICACAO SISBB: 6.B16.383.170.4A2.A88

RECEBEMOS DE GOMES COM. VAR. DE ART. DE ARM. LTDA ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.002.809
Série: 001

BAZAR PROF. ALCIDES

GOMES COM. VAR. DE ART. DE ARM. LTDA ME
AV ADELINO A. DE AZEVEDO N 125 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: 000.002.809
Série: 001
Folha: 1

CHAVE DE ACESSO
5224 1117 8300 1500 0180 5500 1000 0028 0910 0031 1219

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.	152248238794396 - 21/11/2024 15:43:10

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	21/11/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDA Nr. SN	CENTRO	76550000	21/11/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / MUNICIPAL	HORA DA SAIDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		15:43:15

FATURA / DUPLICATA

287117/01	22/11/2024	671,97

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	671,97

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	671,97

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.
8709	CAIXA CANETA COMPACTOR 1.0 ECONOMIC 50UN	85252072	0102	5102	CX	1,00	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9658	MARCADOR PERMANENTE BAZZE REF.614014	85252072	0102	5102	UN	5,00	5,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5043	MOUSE OPTICO TN 521 OFFICE	85252072	0102	5102	UN	3,00	23,99	0,00	71,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8528	COLA QUENTE REFIL FINO	85252072	0102	5102	UN	5,00	1,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3868	FITA DE CETIM GITEX 100M X 7MM COR:112	01011100	0102	5102	UN	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1413	PAPEL CARTAO	48024000	0102	5102	UN	6,00	2,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10422	EVA 40/40 COM GLITTER Tot. Tributos R$ 4,38 Federal	48209000	0102	5102	UN	6,00	5,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9791	PASTA ABA OFICIO 20MM	85252072	0102	5102	UN	5,00	5,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9985	PASTA L CRISTAL UNIDADE	85252071	0102	5102	UN	300,00	1,50	0,00	450,00	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	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO N2691/2024-CONTRATO GESTAO 039/2023 FUNDO MUN. SAÚDE DE PORANGATU. BANCO SICOOB AG: 3299 CONTA C: 28490-4 CAIXA1 Vendedor: 108 - ROBERTH RODRIGUES NUNES Pré-venda: 286900 Total aproximado dos tributos R$: 4,38 Federal Fonte: (IBPT) 9oi3aC EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI	

3. DESPESAS OPERACIONAIS

G3371310439667491
13/12/2024 11:05:02

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

13/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:44:17
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	13/12/2024
NR. DOCUMENTO	553.370.000.006.158
VALOR TOTAL	55.791,40

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0005 58

NR.AUTENTICACAO C.F8B.7CA.BA4.AB9.494

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 55.791,40 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. 000.017.506
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. 000.017.506
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5224 1231 3782 8800 0247 5500 1000 0175 0611 5036 7440

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	152248309512533 - 09/12/2024 18:26:57

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	09/12/2024
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	09/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
PORANGATU	GO	6299752334		19:26:00

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	

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	09/12/2024
Valor	R$ 55.791,40

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
29.363,00	5.578,99	0,00	0,00	0,00	0,00	55.791,40
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	55.791,40

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	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
240	Volumes			2.235,740	2.235,740

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
38205	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ IV C/50 AMP 5ML/BLAU G- PMC: 468.48 Lote: 24101282 Qt: 8 Val: 30/09/26 FCI:EA3D9C14-BF79-4C3A-9B82-61D14ADCD483	30049099	520	5102	CX	8	180,0000	1.440,00	757,87	144,00			19,00	
20718	AGUA P/ INJECAO SOL INJ EST IV C/200 AMP 10ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2431207 Qt: 1 Val: 30/04/26 Lote: 2431206 Qt: 1 Val: 30/04/26 Lote: 2431208 Qt: 2 Val: 30/04/26 FCI:A6CD174A-E39E-488C-BA2D-72B25E159151	30049099	520	5102	CX	4	39,4000	157,60	82,94	15,76			19,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO HUMA 471290
No DO PROCESSO 2962/2024 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023
FUNDO
MUNICIPAL DE SAUDE PGT.
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 Instituicao.
chave PIX para pagamento na Hospitalar
Chave PIX e o nosso CNPJ (matriz) - 31.378.288/0001-66 - Banco do Brasil
PD: 15036009 FICHAS 1/6 1 VOLUME(S), 2/6 1 VOLUME(S), 3/6 1 VOLUME(S), 4/6 1 VOLUME(S), 5/6 1 VOLUME(S), 6/6 235 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#166387#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$ 7.587,30 Estadual: R$ 9.484,54 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Base calc.red.conf.art.8 inc.VIII a 2o-A anexo IX DEC.4852/97
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, artIo, inciso III e anexo III
ROTA: ROTA 002

RESERVADO AO FISCO

Proc 2962

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. 000.017.506
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5224 1231 3782 8800 0247 5500 1000 0175 0611 5036 7440

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	152248309512533 - 09/12/2024 18:26:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
107820960		31.378.288/0002-47

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
15444	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF SOL INJ IV/IM C/50 FA/TEUTO S+ Lote: 25961814 Qt: 14 Val: 30/07/26	30043933	020	5102	CX	14	204,0000	2.856,00	1.503,11	285,59			19,00	
24271	ARICILINA 5.000.000UI PO INJ IV/IM C/50 FA/BLAU/AM S+ PMC: 716.60 Lote: 24091297 Qt: 2 Val: 06/09/27 Lote: 24030256 Qt: 1 Val: 30/03/27 FCI:3AEDD69C-B192-4F17-BE22-5C96254CB5DE	30041014	520	5102	CX	3	450,0000	1.350,00	710,51	135,00			19,00	
22682	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM C/50 AMP 2ML/UNIAO QUIMICA S+ Lote: 2440387 Qt: 20 Val: 31/10/26 FCI:E44255AA-4AF7-41E8-8674-857318756040	30049029	520	5102	CX	20	61,0000	1.220,00	642,09	122,00			19,00	
28644	BERIPLAST P PO LIOF 2 FR + 2 DIL 1ML/CSL BEHRING Lote: P100626674 Qt: 1 Val: 31/10/25	30061090	720	5102	CX	1	705,0000	705,00	371,04	70,50			19,00	
31988	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV C/50 AMP 2ML/WASSER G- Lote: WFF22256 Qt: 24 Val: 30/12/26	30049045	020	5102	CX	24	78,2500	1.878,00	988,39	187,79			19,00	
38108	CEFTRIAXONA 1G PO INJ IV C/100 FA/BLAU/AM G+ Lote: 24091352 Qt: 8 Val: 31/08/26 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	520	5102	CX	8	418,0000	3.344,00	1.759,95	334,39			19,00	
15448	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ IV/IM C/50 AMP 2ML/UNIAO QUIMICA R+ PMC: 147.34 Lote: 2430144 Qt: 3 Val: 31/08/26 FCI:7F5E363E-5803-4F3C-B89E-ABD70FC47D22	30049075	520	5102	CX	3	89,0000	267,00	140,52	26,70			19,00	
38215	FERROPURUM 20MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP X 5 ML/BLAU O+ Lote: 24091467 Qt: 2 Val: 10/09/26	30049099	020	5102	CX	2	487,5000	975,00	513,14	97,50			19,00	
26695	HIDROCORTISONA 100MG PO INJ IV/IM C/50 FA/BLAU G+ PMC: 332.01 Lote: 24080109 Qt: 6 Val: 22/07/26 FCI:0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B	30043210	520	5102	CX	6	147,5000	885,00	465,78	88,50			19,00	
37017	HYFREN 1MG/ML SOL INJ IV/IM/SC C/100 AMP 1ML/HYPOFARMA S- Lote: 24082068 Qt: 4 Val: 31/08/26	30039099	020	5102	CX	4	98,0000	392,00	206,31	39,20			19,00	
15652	HYFLEX B SOL INJ IV/IM C/100 AMP 2ML/HYPOFARMA O+ Lote: 24050528 Qt: 15 Val: 31/05/26	30039019	020	5102	CX	15	94,0000	1.410,00	742,08	141,00			19,00	
25584	OXANON 500MG PO INJ IV/IM C/100 FA/BLAU/AM S+ PMC: 566.00 Lote: 24102153 Qt: 6 Val: 30/10/26 FCI:048B5294-0270-4960-A690-7FC7B81EF83C	30041019	520	5102	CX	6	368,0000	2.208,00	1.162,07	220,79			19,00	
27018	PANTOPRAZOL 40MG INJ IV C/20 FA + DIL AMP 10ML/BLAU G+ Lote: 24071878 Qt: 10 Val: 12/07/26 FCI:2D4AB6EC-1F49-43A4-8ED9-E8C01972CC0B	30049069	520	5102	CX	10	197,0000	1.970,00	1.036,81	196,99			19,00	
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML+AGULHA/CSL BEHRING PMC: 405.32 Lote: P100669799 Qt: 10 Val: 30/11/26	30021239	720	5102	UN	10	214,0000	2.140,00	1.126,28	213,99			19,00	
37038	SORO FISIOLOGICO 0,9% SOL INJ IV C/30 BSF 500ML/HALEX ISTAR O+ Lote: 0000196256 Qt: 130 Val: 24/09/26	30049099	020	5102	CX	130	147,0000	19.110,00	10.057,59	1.910,94			19,00	
19125	SORO FISIOLOGICO 0,9% SOL INJ IV CX C/40 FR SF 250ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2417311 Qt: 70 Val: 31/10/26 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	520	5102	CX	70	152,0000	10.640,00	5.599,83	1.063,97			19,00	
35331	SORO RINGER C/ LACTATO SOL INJ IV CX C/24 FR SF 500ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2417137 Qt: 12 Val: 31/10/26 FCI:4D343DB2-501F-454D-A346-A8E1B0EAC7C7	30049099	520	5102	CX	12	152,4000	1.828,80	962,50	182,88			19,00	
35534	SUCCITRAT 100MG PO INJ IV/IM C/10 FA/BLAU S+ Lote: 23120194 Qt: 5 Val: 30/11/25 FCI:B74291E3-BB5A-4DBF-A1EE-8D739A9FBD69	30049099	520	5102	CX	5	203,0000	1.015,00	534,19	101,50			19,00	

18/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:38:50
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 18/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.368.000.043.247
VALOR TOTAL 4.799,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VALE COMERCIAL
AGENCIA: 0368-9 CONTA: 43.247-4
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 2.55A.5EE.00E.EC1.59C

RECEBEMOS DE VALE COMERCIAL LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 4.799,09

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR(INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA)	PEDIDO: 091164

NF-e
Nº 000.166.718
SÉRIE: 01

VALE COMERCIAL LTDA.

R PEDRO CALDAS REBELLO, 195
Bairro: SANTA DOROTEIA
POUSO ALEGRE - MG - 37553-623
Fone: (35)3449-9950 Fax: (35)
vendas@valecomercial.com.br

Alv. Sanit.: DM 129/11/2016 Aut. Esp.: 120843.6
Aut. Func.: M-111907.7/C-8.00045 Lic. Func.: 005796

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº 000.166.718
SÉRIE:01
FOLHA:1 / 2

CHAVE DE ACESSO
3124 1271 3361 0100 0186 5500 1000 1667 1818 9105 0369

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 MERC. ADQUIRIDA OU REC.	**131246354366230 - 10/12/2024 10:43:54**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
525868349.00-87		71.336.101/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	011820	27.949.878/0005-58	10/12/2024 10:42

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A	CENTRO	76.550-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PORANGATU	(62) 39119312	GO		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.799,09	335,95	0,00	0,00	4.799,09

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	4.799,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Remetente (CIF)			SP	23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ, KM 172, LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				30,50	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
044537	ACEBROFILINA 50MG/5ML XPE ADULTO 120ML - BIOSINTETICA LT: 2411740 Val: 30/09/2026 Qtd: 20	0	30049039	000	6108	UN	20,00	8,8182	176,36		176,36	12,35		7,00	,00
034115	SALICETIL 100MG CPR C/500 - BRASTERAPICA LT: 015798 Val: 28/04/2026 Qtd: 1000	0	30039071	000	6108	UN	1.000,00	0,0405	40,50		40,50	2,84		7,00	,00
029871	ATENOLOL 25MG CPR C/30 - BIOSINTETICA LT: 2406127 Val: 01/05/2026 Qtd: 120	25,98	30039049	000	6108	UN	120,00	0,0309	3,71		3,71	0,26		7,00	,00
036700	AZITROMICINA 500MG CPR REV C/5 - GLOBO LT: A03B05424 Val: 17/07/2026 Qtd: 500	49,95	30032029	000	6108	UN	500,00	0,9048	452,40		452,40	31,67		7,00	,00
041598	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS 20ML - CIMED LT: 2414573 Val: 25/06/2026 Qtd: 30	24,58	30049043	000	6108	UN	30,00	2,3935	71,81		71,81	5,03		7,00	,00
039671	CARVEDILOL 6,25MG CPR C/30 (ef) - BIOLAB LT: 30610953 Val: 30/09/2025 Qtd: 120	50,31	30049069	000	6108	UN	120,00	0,0836	10,03		10,03	0,70		7,00	,00
039652	CEFALEXINA 500MG CPR REV C/10 - GERMED LT: 4B3287 Val: 04/04/2026 Qtd: 210 LT: 4G7489 Val: 30/07/2026 Qtd: 290	36,73	30042052	000	6108	UN	500,00	0,6997	349,85		349,85	24,49		7,00	,00
041794	ESPIRONOLACTONA 25MG CPR C/30 - GEOLAB LT: 2315985 Val: 30/11/2025 Qtd: 60	30,25	30043220	000	6108	UN	60,00	0,2061	12,37		12,37	0,87		7,00	,00
030069	LOSARTANA POTASSICA 50 MG CPR C/30 - NEO QUIMICA LT: B24B1411 Val: 01/02/2026 Qtd: 480	42,66	30049069	000	6108	UN	480,00	0,0363	17,42		17,42	1,22		7,00	,00
031665	CEFALOTINA SODICA 1GR INJET. IV C/50 - ABL LT: 111175C Val: 31/12/2025 Qtd: 500 LT: 111554C Val: 30/06/2026 Qtd: 300	0	30042051	000	6108	UN	800,00	4,5808	3.664,64		3.664,64	256,52		7,00	,00

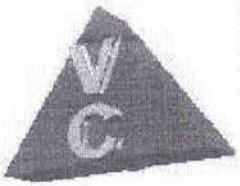
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PRAZO PARA DEVOLUÇOES EM ATÉ 48 HORAS
Número(s) do(s) Pedido(s): 091164
Nº DO PROCESSO 2962/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023; FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
PGT. BANCO DO BRASIL AG 0368-9 CONTA CORRENTE 43247-4
Trib. Aprox. R$:1.536,06 Federal e R$:0,00 Estadual Fonte: IBPT .
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 458,72. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF origem R$ 0,00;

RESERVADO AO FISCO

Prest 2962

VALE COMERCIAL LTDA.



R PEDRO CALDAS REBELLO, 195
Bairro: SANTA DOROTEIA
POUSO ALEGRE - MG - 37553-623
Fone: (35)3449-9950 Fax: (35)
vendas@valecomercial.com.br

Alv. Sanit.: DM 129/11/2016 Aut. Esp.: 120843.6
Aut. Func.: M-111907.7/C-8.00045 Lic. Func.: 005796

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 000.166.718
SÉRIE:01
FOLHA:2 / 2

CHAVE DE ACESSO
3124 1271 3361 0100 0186 5500 1000 1667 1818 9105 0369

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131246354366230 - 10/12/2024 10:43:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ / CPF**
525868349.00-87		71.336.101/0001-86

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
B.C S.T Retido: R$ 0,00 - Valor ICMS Retido: R$ 0,00

18/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:36:59
051300513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	18/12/2024
NR. DOCUMENTO	554.148.000.024.269
VALOR TOTAL	11.829,44

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 5.2BE.25A.2CF.56C.A9E

NF-e 000.094.196 Nº: Série: 001

RECEBEMOS DE C.A. HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EM

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PEDIDO 185947

HOSPITALAR
CNPJ: 26.457.348/0001-04
Uma empresa comprometida com a saúde do Trabalho

C.A. HOSPITALAR LTDA
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.094.196
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1226 4573 4800 0104 5500 1000 0941 9610 2495 0100

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	VENDA ESTADUAL
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	152248320860050 12/12/2024 15:41:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	106759701
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	
CNPJ	26.457.348/0001-04
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	27.949.878/0005-58
DATA DA EMISSÃO	12/12/2024 11:24
ENDEREÇO	R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 SN
BAIRRO / DISTRITO	CENTRO
CEP	76.550-000
DATA DA ENTRADA / SAÍDA	12/12/2024
MUNICÍPIO	PORANGATU
FONE / FAX	(62) 3911-9312
UF	GO
INSCRIÇÃO	
HORA DA SAÍDA	

001	12/12/2024	11.829,44																					

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	6.225,84	VALOR DO I.C.M.S.	1.182,91	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	11.829,44
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I.	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	11.829,44

NOME / RAZÃO SOCIAL	DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.	11.028.793/0002-54
ENDEREÇO	ROD BR153 S/N	MUNICÍPIO	GOIANIA		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	105862436
QUANTIDADE	10	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	84,000	PESO LÍQUIDO 84,000

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
0011490	+CIPROFLOX. 500MG. C/14CPR.(G) |MARCA NEO QUIMICA | EAN 7896714221380 |	B24B2528	31/03/2026	30049067	020	5.102	CX	3	0,00	3,0800	0,00	9,24	4,86	0,92	0,00	19,00	0,00
0011249	+PROPRANOLOL 40MG. C/40CPR.(G) |MARCA GLOBO | EAN 7899620911987 |	A16A00124	28/02/2026	30039046	020	5.102	CX	3	0,00	2,8000	0,00	8,40	4,42	0,84	0,00	19,00	0,00
0004229	ATROPINA 0,25MG/ML INJ. 100X1ML(ATROFARMA) |MARCA FARMACE | EAN 7898166041011 |	AT24C009	28/02/2026	30039099	020	5.102	CX	4	0,00	92,5000	0,00	370,00	194,73	37,00	0,00	19,00	0,00
0012034	CARVEDILOL 12,5MG. C/30CPR.(G) |MARCA EMS | EAN 7896004771243 |	4C6857	28/02/2026	30049069	020	5.102	CX	2	0,00	3,0000	0,00	6,00	3,16	0,60	0,00	19,00	0,00
0000010	CLINDAMICINA 150MG/ML INJ. 50X4ML(HYCLIN) |MARCA HYPOFARMA | EAN 7898122912775 |	24091399	30/09/2026	30032029	020	5.102	CX	10	0,00	201,0000	0,00	2.010,00	1.057,86	200,99	0,00	19,00	0,00
0001018	GLICERINA 12% 500ML C/20FRS.(CLISTEROL) |MARCA JP | EAN 7896137600823 |	9769 24	17/10/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	182,0000	0,00	182,00	95,79	18,20	0,00	19,00	0,00
0012190	IOBITRIDOL 350MG/ML INJ. 100ML C/10FA(HENETIX) |MARCA GUERBET | EAN 7897854901330 |	24WF361A	31/07/2027	30063019	020	5.102	CX	1	0,00	2.660,0000	0,00	2.660,00	1.399,96	265,99	0,00	19,00	0,00
0030049	METRONIDAZOL INJ. BLS. 1X100ML.(G) |MARCA ISOFARMA | EAN 7898361781567 |	4090348	30/09/2026	30049069	020	5.102	BLS	360	0,00	4,7200	0,00	1.699,20	894,29	169,92	0,00	19,00	0,00
0003297	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML(G) |MARCA VITAMEDIC | EAN 7898049796830 |	88600	30/04/2026	30043999	020	5.102	FR	20	0,00	5,4500	0,00	109,00	57,37	10,90	0,00	19,00	0,00
0011862	SIMETICONA 40MG. C/20CPR.(G) |MARCA GLOBO | EAN 7899620912441 |	A09A07724	30/09/2026	30049099	020	5.102	CX	6	0,00	2,6000	0,00	15,60	8,21	1,56	0,00	19,00	0,00
0010727	AMPICILINA+SULBACTAM 3G. INJ. C/20(G) |MARCA EUGIA | EAN 7898739420335 |	EP0324044A	31/08/2026	30041011	020	5.102	CX	20	0,00	238,0000	0,00	4.760,00	2.505,19	475,99	0,00	19,00	0,00

18/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:38:30
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	18/12/2024
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	11.805,16

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.837

NR.AUTENTICACAO E.462.151.D65.260.55E

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 792351

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº. 000.308.538 Série: 001

SUPERMEDICA
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 000.308.538
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1206 0656 1400 0138 5500 1000 3085 3812 4885 9959

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		152248312833550 10/12/2024 16:07:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			CNPJ / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	10/12/2024 16:07
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR	CENTRO	76.550-000		10/12/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

001	10/12/2024	11.806,16																		

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
6.208,87	1.179,70	0,00	0,00	11.806,16

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	11.806,16

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA - DF					11.028.793/0001-73
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q QUADRA 1 CONJUNTO C LOTES 02 04 06 S/N	BRASILIA			DF	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
74				725,000	725,000

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
0014742	*CICLOPENTOLATO 10MG/ML COLIRIO 5ML (CICLOLATO) (C1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LATINOFARMA	50014741	27/05/2026	30049039	020	5.102	CX	5	0,00	12,3487	0,00	61,74	32,47	6,17	0,00	19,00	0,00
0018346	CAPTOPRIL 50MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GLOBO	A08A00424	30/06/2026	30049059	020	5.102	CX	17	0,00	3,0763	0,00	52,30	27,50	5,23	0,00	19,00	0,00
0018139	+PARACETAMOL CPR 750MG C/200 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ALTEFAR	094177	11/09/2026	30049045	020	5.102	CX	1	0,00	24,3936	0,00	24,39	12,83	2,44	0,00	19,00	0,00
0009971	ATROVENT SOL.0,25MG/ML20ML C/200 (GEN) (IPRATROPIO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	0686/24	30/04/2026	30049099	520	5.102	CX	1	0,00	230,3840	0,00	230,38	121,16	23,02	0,00	19,00	0,00
0005116	HEPARINA SOD.5000UI 50X0,25ML (PARINEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	U027/24M	31/10/2025	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	513,0400	0,00	1.026,08	539,62	102,53	0,00	19,00	0,00
0002037	BICARBONATO DE SODIO 8,4% C/200X10ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar SAMTEC	BTJ	31/07/2026	30049099	020	5.102	CX	2	0,00	156,4772	0,00	312,95	164,58	31,27	0,00	19,00	0,00
0020589	CAPTOPRIL 25MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2415437	30/06/2026	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	15,9826	0,00	15,98	8,40	1,60	0,00	19,00	0,00
0009876	DEXAMETASONA CREME 1% 10G C/100 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PRATI DONADUZZI	241784	31/08/2026	30043999	520	5.102	CX	1	0,00	196,5040	0,00	196,50	103,34	19,63	0,00	19,00	0,00
0002180	GLICONATO DE CALCIO INJ. IV/IM 10% 200X10ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar ISOFARMA	4090019	30/09/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	412,9972	0,00	413,00	217,20	41,27	0,00	19,00	0,00
0019009	LACTULOSE 667MG/ML SOL 120ML (AMEIXA)	251.069	31/07/2026	30041012	520	5.102	CX	1	0,00	216,8300	0,00	216,83	114,03	21,67	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 000.308.538
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1206 0656 1400 0138 5500 1000 3085 3812 4885 9959

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248312833550 10/12/2024 16:07:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

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
	(LACTBEN) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAYBEN																
0017416	METRONIDAZOL 250MG C/20 CPR (CANDERM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LEGRAND	3U4365	31/10/2025	30049066	520	5.102	CX	5	0,00	5,8816	0,00	29,41	15,47	2,94	0,00	19,00	0,00
0020083	PARACETAMOL CPR.500MG C/200 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PRATI	24H7C0	31/08/2026	30049045	020	5.102	CX	1	0,00	16,2895	0,00	16,29	8,57	1,63	0,00	19,00	0,00
0006873	SORO GLICOSADO 5% 500ML S.F. C/16 FRA | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMARIN	G068024C	31/08/2026	30049099	020	5.102	CX	43	0,00	94,3994	0,00	4.059,17	2.134,72	405,60	0,00	19,00	0,00
0008407	SORO RING.C/LACT. 500ML S.F. C/30 (4191) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HALEXISTAR	0000196814	31/10/2026	30049099	020	5.102	CX	24	0,00	212,7107	0,00	5.105,06	2.684,75	510,10	0,00	19,00	0,00
0013584	SULFATO FERROSO 40MG C/1000 CPR (SULFERBEL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BELFAR	094063	30/09/2026	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	46,0768	0,00	46,08	24,23	4,60	0,00	19,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 0793351 N NOTA 8859952 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO 471287 N§ DO PROCESSO 2962/2024 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT ENTREGA AVENIDA RUI BARBOSA 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055

RESERVADO AO FISCO

G3381817226101471
18/12/2024 17:29:03

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.29.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 3137-2 - GOIANIA-CENTRO
CONTA: 13.004.420-6

FAVORECIDO: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 08.774.906/0001-75
VALOR: R$ 37.402,70
DEBITO EM: 18/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121801
AUTENTICACAO SISBB: A.CCD.DDB.9BA.B4E.ED4

RECEBEMOS DE **HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e Nº. 0110998 SÉRIE 3**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 8240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0110998 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1109 9816 2732 9946

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152248317197105 11/12/2024 17:08:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (12718)			27.949.878/0005-58	11/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B	CENTRO		76550-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PORANGATU	6233625053	GO		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	11/12/2024	37.402,70						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
21.654,18	4.114,29	0,00	0,00	37.402,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.402,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
157,00	CAIXA	HOSPDROGAS		1.351,500	1.351,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
010.0007	NALOXONA (GEN) 0,4MG/ML INJ IM/IV 1ML (C1) Marca: HIPOLABOR. MS: 1134501770014. V alid: 01-07-2026	BA00524	30044990	020	5102	UN	50,00	5,19	259,50	150,24	28,55	0,00	19,00	0,00
010.0367	QUETIAPINA (GEN) 25MG CPR (C1) Marca: Z YDUS. MS: 15651005200 32. Valid: 01-02-2026	M302815	30049069	020	5102	UN	120,00	0,16	19,20	11,12	2,11	0,00	19,00	0,00
021.0094	MEROPENEM (GEN) 1G PO INJ IV FR-AMP M arca: BIOCHIMICO. MS: 1006302290111. Valid: 0 1-08-2026	010336	30042099	020	5102	UN	500,00	14,23	7.115,00	4.119,21	782,65	0,00	19,00	0,00
021.0344	SINVASTATINA (GEN) 20MG CPR Marca: PHA RLAB. MS: 1410701080076. Valid: 30-08-2025	235323	30049059	020	5102	UN	500,00	0,15	75,00	43,42	8,25	0,00	19,00	0,00
022.0113	PROMETAZOL (PROMETAZINA) 25MG/ML IN J IM AMP 2ML Marca: HIPOLABOR. MS: 10714 02130061. Valid: 01-07-2026	BL02424	30049079	020	5102	UN	300,00	3,25	975,00	564,47	107,25	0,00	19,00	0,00
022.0171	METOCLOSANTISA (METOCLOPRAMIDA) 10 MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML Marca: SANTISA. MS: 1012606030014. Valid: 01-10-2026	12502724	30039051	020	5102	UN	200,00	0,69	138,00	79,89	15,18	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
471288 Endereço de entrega AVENIDA RUI BARBOSA Nro: S/N 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU /GO Nº DO PROCESSO 2962/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023; FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGTO. SANTANDER AG: 3127 C/C: 13004420-6 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA CNPJ: 08.774.906/0001-75 ICMS: REDUÇAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R$: 2.999,52 Federal e 2.499,60 Estadual Fonte: IBPT Soi7eW.

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003585 - ALINNY MARIANY SILVA.
Nr.Pedido: 207337, Nr.Embarque: 213445
471288
Endereço de entrega
AVENIDA RUI BARBOSA Nro: S/N 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU /GO

RESERVADO AO FISCO

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121198
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0110998 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1109 9816 2732 9946

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
152248317197105 11/12/2024 17:08:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
022.0606	ENCRISE (VASOPRESSINA) 20U/ML AMP INJ 1ML Marca: BIOLAB. MS: 1097401900035. Valid : 01-08-2026	40300584	30043999	520	5102	UN	150,00	25,50	3.825,00	2.214,47	420,75	0,00	19,00	0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1 177200040146. Valid: 01-10-2026	2432963	30049099	520	5102	UN	600,00	0,55	330,00	191,05	36,30	0,00	19,00	0,00
023.0020	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML BFS Ma rca: EQUIPLEX. MS: 1177200070071. Valid: 01-0 5-2026	2431716	30049099	520	5102	UN	600,00	0,47	282,00	163,26	31,02	0,00	19,00	0,00
023.0099	GLICOFISIOLOGICO 500ML SF FR Marca: FA RMARIN. MS: 1168800340011. Valid: 01-05-2026	G025824A	30049099	520	5102	UN	240,00	5,30	1.272,00	736,42	139,92	0,00	19,00	0,00
023.0099	GLICOFISIOLOGICO 500ML SF FR Marca: FA RMARIN. MS: 1168800340011. Valid: 01-05-2026	G027924A	30049099	520	5102	UN	480,00	5,30	2.544,00	1.472,84	279,84	0,00	19,00	0,00
023.0134	CLORETO DE SODIO 20% 10ML Marca: SAMT EC. MS: 1559200040267. Valid: 01-08-2026	WSI	30049099	020	5102	UN	400,00	0,42	168,00	97,26	18,48	0,00	19,00	0,00
023.0157	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310013. Valid: 20-09-2026	G084724B	30049099	520	5102	UN	5.640,00	3,40	19.176,00	11.101,90	2.109,36	0,00	19,00	0,00
023.0167	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310913. Valid: 20-09-2026	G084724C	30049099	520	5102	UN	360,00	3,40	1.224,00	708,63	134,64	0,00	19,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.29.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 3137-2 - GOIANIA-CENTRO
CONTA: 13.004.420-6

FAVORECIDO: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 08.774.906/0001-75
VALOR: R$ 9.611,30
DEBITO EM: 18/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121882
AUTENTICACAO SISBB: 9.C2E.CCE.577.93D.903

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0110932 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 8240121189
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0110932 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1109 3217 8516 9174

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152248316491828 11/12/2024 14:34:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (12718)			27.949.878/0005-58	11/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B	CENTRO	76550-000		
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PORANGATU	6233625053	GO		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	11/12/2024	9.611,30						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.564,43	1.057,24	0,00	0,00	9.611,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.611,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6,00	CAIXA	HOSPDROGAS		46,150	46,150

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
010.0025	DIAZEPAM (GEN) 5MG/ML INJ IM/TV 2ML (B1) Marca: SANTISA. MS: 1018600300011. Valid: 0 1-04-2026	20101024	30039074	520	5102	UN	300,00	0,88	264,00	152,84	29,04	0,00	19,00	0,00
010.0477	DOLO MOFF (MORFINA) 0,2MG/ML INJ AMP 1ML (A1) Marca: UNIAO QUIMICA. MS: 10497 14550051. Valid: 01-08-2025	2432333	30049099	520	5102	UN	50,00	3,36	168,00	97,26	18,48	0,00	19,00	0,00
021.0027	LIDOCAINA (GEN) 20MG/ML S/VASO INJ FR-AMP 20ML Marca: HYPOFARMA. MS: 1038700 410018. Valid: 01-08-2026	24082033	30039053	020	5102	UN	200,00	4,05	810,00	468,95	89,10	0,00	19,00	0,00
021.0028	DICLOFENACO SODICO (GEN) 25MG/ML INJ I M AMP 3ML Marca: HYPOFARMA. MS: 103870 0520018. Valid: 01-09-2026	24091641	30039047	020	5102	UN	700,00	0,78	546,00	316,11	60,06	0,00	19,00	0,00
021.0028	DICLOFENACO SODICO (GEN) 25MG/ML INJ I M AMP 3ML Marca: HYPOFARMA. MS: 103870 0520018. Valid: 01-10-2026	24101708	30039047	020	5102	UN	300,00	0,78	234,00	135,47	25,74	0,00	19,00	0,00
021.0030	DEXAMETASONA (GEN) 4MG/ML INJ IM/TV A MP 2,5ML Marca: HYPOFARMA. MS: 10387004 70029. Valid: 01-09-2026	24091610	30043290	020	5102	UN	1.100,00	1,10	1.210,00	700,53	133,10	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

471288 Endereco de entrega AVENIDA RUI BARBOSA Nro: S/N 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU /GO Nº DO PROCESSO 2962/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023; FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT. SANTANDER AG: 3137 C/C: 13004420-6 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA CNPJ: 08.774.906/0001-75 ICMS: REDUÇAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R$: 36,96 Federal e 30,30 Estadual Fonte: IBPT 5ol7eW.

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003585 - ALINNY MARIANY SILVA,
Nr.Pedido: 207335, Nr.Embarque: 213448
471288
Endereço de entrega
AVENIDA RUI BARBOSA Nro: S/N 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU /GO

RESERVADO AO FISCO

Recebi em 2-9-62

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-384 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0110932 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1109 3217 8516 9174

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248316491828 11/12/2024 14:34:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
021.0084	AMIODARONA (GEN) 50MG/ML INJ IV AMP 3 ML Marca: HIPOLABOR. MS: 1134301220022. Valid: 01-08-2026	AD01324	30049054	520	5102	UN	100,00	3,15	315,00	182,37	34,65	0,00	19,00	0,00
021.0205	DOPAMINA (GEN) 5MG/ML INJ IV AMP 10ML Marca: UNIAO QUIMICA. MS: 1049711980010. Valid: 31-07-2025	2331128	30049039	520	5102	UN	100,00	3,70	370,00	214,21	40,70	0,00	19,00	0,00
021.0280	ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INJ AMP 1 ML Marca: HYPOFARMA. MS: 1038700800010. Valid: 01-09-2026	24091361	30044990	020	5102	UN	400,00	1,05	420,00	243,16	46,20	0,00	19,00	0,00
021.0365	DIPIRONA (GEN) 500MG CPR Marca: GREENP HARMA. MS: 1201901250089. Valid: 04-07-2026	52324	30049099	520	5102	UN	1.000,00	0,14	140,00	81,05	15,40	0,00	19,00	0,00
022.0012	MAXALGINA (DIPIRONA) 500MG/ML SOL OR AL FR 10ML Marca: NATULAB. MS: 138410002 0051. Valid: 01-08-2026	6027853	30039079	520	5102	UN	200,00	1,11	222,00	128,53	24,42	0,00	19,00	0,00
022.0033	BEPEBEN (BENZILPENICILINA) 1.200.000UI P O INJ IM FR-AMP Marca: TEUTO. MS: 1037001 000092. Valid: 01-07-2026	2505836	30041013	520	5102	UN	250,00	6,64	1.660,00	961,02	182,59	0,00	19,00	0,00
022.0077	OXITON (OCITOCINA) 5UI/ML INJ IM/IV AMP 1ML (2 A 8 GRAUS) Marca: UNIAO QUIMICA. MS: 1049701490043. Valid: 01-02-2026	2407938	30043922	520	5102	UN	300,00	3,40	1.020,00	590,53	112,20	0,00	19,00	0,00
022.0102	HYTAMICINA (GENTAMICINA) 80MG INJ IM/ IV AMP 2ML Marca: HYPOFARMA. MS: 10387 00450044. Valid: 01-07-2026	24070836	30032061	020	5102	UN	200,00	1,02	204,00	118,11	22,44	0,00	19,00	0,00
022.0345	APRESOLINA (HIDRALAZINA) 25MG CPR M arca: NOVARTIS. MS: 1006800130078. Valid: 01-06-2026	2432367	30049089	520	5102	UN	100,00	0,45	45,00	26,05	4,95	0,00	19,00	0,00
022.0430	HYVIT K (FITOMENADIONA) 10MG/ML INJ I M/SC AMP 1ML Marca: HYPOFARMA. MS: 10 38700750021. Valid: 01-08-2026	24081650	30045090	020	5102	UN	300,00	1,65	495,00	286,58	54,45	0,00	19,00	0,00
022.0447	NEPRESOL (HIDRALAZINA) 20MG/ML INJ IM /IV AMP 1ML Marca: CRISTALIA. MS: 1029800 890037. Valid: 01-04-2026	50020841	30049039	520	5102	UN	100,00	6,48	648,00	375,16	71,28	0,00	19,00	0,00
022.0607	NEO FEDIPINA (NIFEDIPINO) 10MG CPR Mar ca: NEO QUIMICA. MS: 1558401690023. Valid: 0 1-02-2027	B24B2493	30049052	520	5102	UN	60,00	0,09	5,40	3,13	0,59	0,00	19,00	0,00
022.0608	NEO FEDIPINA (NIFEDIPINO) 20MG CPR Mar ca: NEO QUIMICA. MS: 1558401690031. Valid: 2 1-10-2026	B23K1586	30049062	520	5102	UN	90,00	0,07	6,30	3,65	0,69	0,00	19,00	0,00
022.0928	AEROFRIN (SALBUTAMOL) 100MCG/JATO 20 0 JATOS Marca: PHARMASCIENCE. MS: 11717 00090054. Valid: 01-07-2026	2423301	30049039	320	5102	UN	60,00	13,81	828,60	479,72	91,15	0,00	19,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.29.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA
CONTA: 24.117-0

FAVORECIDO: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARE
CPF/CNPJ: 32.757.824/0001-05
VALOR: R$ 13.319,40
DEBITO EM: 18/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121803
AUTENTICACAO SISBB: 6.683.81E.65E.845.EFB

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I
EMISSÃO: 09/12/2024 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU Total NF: 13.319,40	NF-e Nº: 73593 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 73.593
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.1232.7578.2400.0105.5500.1000.0735.9310.1552.6432

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
131246352456921 - 09/12/2024 15:55:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	09/12/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R 11, S/N QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA		CENTRO	76550-000	09/12/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Porangatu	(062)3911-9312	GO		15:55:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
73593/1 - 09/12/24 - 13319,40

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
13.319,40	782,66	0,00	0,00	13.319,40

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	13.319,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415	CAMPINAS			SP	122.819.217.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXAS			30,2320	30,2320

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3349 30049099	HEPARINOX (Enoxaparina sodica) SC/IV 40MG 0,4ML SER. C/ DISP. SEG. CX10 CRISTALIA Principio Ativo: ENOXAPARINA SODICA Modelo: HOSPITALAR Lote: A1F4611C - 21/02/2026 Qtde: 16.00 Lote: A1FE310C - 30/11/2025 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	200 6108	CX	20,0000	142,0000	0,0000	2.840,00	2.840,00	113,60	0,00	4,00	0,00
3418 30049069	FENTANEST (Fentanila) IV/IM/EP./INT. 0,05MG/ML 10ML CX25FA CRISTALIA Principio Ativo: CITRATO DE FENTANILA Modelo: 0,05MG/10ML CX/25 AMP Lote: 50012969 - 11/04/2027 Qtde: 20.00 Lista: A1 Numero da FCI: AC598A54-8DC0-407E-A995-4F43B4CS1654	800 6108	CX	20,0000	107,5000	0,0000	2.150,00	2.150,00	86,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Huma OC 471292 - N do processo 2962/2024 - Contrato de gestao 039/2023 Fundo Municipal de Saude PGT. Dados para pagamento MINAS 32.757.824/0001-05 BANCO ITAU AG 2711 C/C 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 74528 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base do Calculo ICMS destino: R$ 13319,40/ ICMS Destino: R$ 1748,03 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

Prods 2962
3090.

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I			
EMISSÃO: 09/12/2024 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAU Total NF: 13.319,40	NF-e Nº: 73593 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

belive
MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG

Fone: (31)3046-6175

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 73.593
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.1232.7578.2400.0105.5500.1000.0735.9310.1552.6432

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
131246352456921 - 09/12/2024 15:55:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

3334 30049019	KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL (Colagenase) 0,6U/G 30GR CX10BISN. CRISTALIA Principio Ativo: COLAGENASE+CLORANFENICOL Lote: 50018818 - 05/09/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: 0B55041E-C1E0-45F3-8ED7-B2C397B4EC28	500 6108	CX	2,0000	120,0000	0,0000	240,00	240,00	16,80	0,00	7,00	0,00
3496 30042079	SPOX (Polimixina B) IM/IV/IT 500.000 UI PO LIOF. CX5FA CRISTALIA Principio Ativo: SULFATO DE POLIMIXINA B Modelo: 500.000 UI PO LIOF Lote: 50018661 - 02/09/2026 Qtde: 6.00	500 6108	CX	6,0000	59,4000	0,0000	356,40	356,40	24,95	0,00	7,00	0,00
3480 30049099	NITROPRUS (Nitroprussiato) IV 50MG PO LIOF. CX5FA CRISTALIA Principio Ativo: NITROPRUSSETO DE SODIO Lote: 50010413 - 30/07/2025 Qtde: 4.00 Numero da FCI: D6D6727B-9E5A-413E-BFF5-6AD8E86D1A73	500 6108	CX	4,0000	90,2500	0,0000	361,00	361,00	25,27	0,00	7,00	0,00
3378 30049069	NAUSEDRON (Ondansetrona) IV/IM 2MG/ML 2ML CX25AMP CRISTALIA Principio Ativo: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA Modelo: HOSPITALAR Lote: 50016440 - 08/07/2026 Qtde: 48.00 Numero da FCI: 0A8246B4-753D-4639-AEC8-908A6A8E6E30	500 6108	CX	48,0000	30,7500	0,0000	1.476,00	1.476,00	103,32	0,00	7,00	0,00
3516 30049073	TENOXICAM IV/IM 40MG GEN PO C/DIL. CX50FA CRISTALIA Principio Ativo: TENOXICAN Lote: 50017615 - 07/08/2026 Qtde: 16.00 Numero da FCI: C329F9AF-F0AC-4043-B23C-FAA685968B51	500 6108	CX	16,0000	368,5000	0,0000	5.896,00	5.896,00	412,72	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Huma OC 471292 - N do processo 2962/2024 - Contrato de gestao 039/2023 Fundo Municipal de Saude PGT. Dados para pagamento MINAS 32.757.824/0001-05 BANCO ITAU AG 2711 C/C 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 74528 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 13319,40/ ICMS Destino: R$ 1748,03 (100% em 2026) /	

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.29.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0915-6 - EXTREMA
CONTA: 62.820-3

FAVORECIDO: EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CPF/CNPJ: 28.616.822/0001-08
VALOR: R$ 4.506,60
DEBITO EM: 18/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121804
AUTENTICACAO SISBB: 1.DBE.D6D.DC8.C0E.2A3

ESPELHO DA DANFE

eXtrema
Importação e Distribuição de Produtos Médicos
Av. Delegado Waldemar Gomes Pinto, 297 Ponte Nova
37642-350 - Extrema - MG Fone/Fax:(35) 3435-1652
CNPJ:28.616.022/0001-08 Insc.Est.:3040313.00-69

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída / 2-Entrada: 1
No. 870
Série 1

Chave de Acesso
3124.1228.6160.2200.0108.5500.1000.0008.7010.0018.0854
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 terceiros	131246353917681

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
30403130069		28.616.022/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	10/12/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
R 11	SN	CENTRO	76.550-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saída**
PORANGATU	62 99606-3055	GO	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

870-A 17/12/2024 4.506,60									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
1695		5	Boleto Bancario BANCO SANTANDER Ag: 0074 C/C: 1301027-81

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
4.506,60	315,47	0,00	0,00		4.506,60
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Aprox de Tributos**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.506,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
Rodovia Washington Luiz KM 172	RIO CLARO			SP	587.220.280.115
Quantidade / Volumes	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto (Kg)**	**Peso Liquido (Kg)**	**Cubagem Total**
8				60,530	60,530	0,186

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
AV RUI BARBOSA	SN	SANTA LUZIA	76.550-000
Município		**UF**	
PORANGATU		GO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
13	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML CX C/100 - HYPOFARMA Lote: 24060716 30/06/2026 Fabr: 21/08/2024 Cod.Fabr: 43010221 Reg.MS: 1038700650019 EAN13: 7898122913772 Dun:	30049090	000	6108	AMP	1300,000	0,71000	923,00	923,00	64,61	0,00	0,00	7,00
23	CIMETIDINA 300MG CX C/100 AMP 2ML - HYPOFARMA - HYCIMET Lote: 24091320 30/09/2025 Fabr: 12/09/2024 Cod.Fabr: 43010087 Reg.MS: 1.0387.0025.002-9 EAN13: 7898122910313 Dun:	30049062	000	6108	AMP	200,000	0,98000	196,00	196,00	13,72	0,00	0,00	7,00
377	CIPROFLOXACINO 200MG 2MG/ML BOLSA 100ML CX C/60 BOLSAS- G- HALEXISTAR Lote: G000197855 09/11/2025 Fabr: 09/11/2024 Cod.Fabr: 40000502 Reg.MS: 10311012000124 EAN13: 7898361701710 Dun:	30049069	000	6108	BLS	240,000	6,60000	1.584,00	1.584,00	110,88	0,00	0,00	7,00
37	CLORIDRATO AMBROXOL 30MG/5ML 100ML CX 50 FARMACE G Lote: CA24G371 23/06/2026 Fabr: 23/07/2024 Cod.Fabr: 07050015 Reg.MS: 1108500390026 EAN13: 7898166041578 Dun: XXXX	30039099	000	6108	FR	60,000	2,83000	169,80	169,80	11,89	0,00	0,00	7,00
31	CLORIDRATO DE BUPIVACAINA 5MG/ML+GLICOSE 80MG/ML AMP 4ML CX C/ 50 - HYPOFARMA G Lote: 24092064 30/09/2026 Fabr: 13/09/2024 Cod.Fabr: 43010267 Reg.MS: 1038700550014 EAN13: 7898122912607 Dun:	30039071	000	6108	AMP	300,000	2,99000	897,00	897,00	62,79	0,00	0,00	7,00
21	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX100 - HYPOFARMA G Lote: 23121341 31/12/2025 Fabr: 03/02/2024 Cod.Fabr: 43010069 Reg.MS: 1038700380011 EAN13: 7898122910634 Dun:	30039086	000	6108	AMP	200,000	0,66000	132,00	132,00	9,24	0,00	0,00	7,00
22	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML 50X4ML HYPOFARMA G Lote: 24101791 31/10/2026 Fabr: 29/10/2024 Cod.Fabr: 43010265 Reg.MS: 1038700600021 EAN13: 7898122913000 Dun:	30043999	000	6108	AMP	200,000	1,65000	330,00	330,00	23,10	0,00	0,00	7,00
140	LIDOCAINA SPRAY 50ML - HIPOLABOR- G Lote: BB-002/23 31/10/2025 Fabr: 22/02/2024 Cod.Fabr: 2185 Reg.MS: 11343017590021 EAN13: 7898123998999 Dun:	30049043	000	6108	FR	6,000	45,80000	274,80	274,80	19,24	0,00	0,00	7,00

Proces 29162
3088

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
OC 166387 - Nº Processo 2962/2024 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT. REF BANCÁRIA: Banco Bradesco Agência: 915 C/C: 62020-3 /Banco Santander Agência: 0074 C/C: 13010278-1/PIX CNPJ.: 28.616.022/0001-08 (Bradesco) Decretos: Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 540,80 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.29.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 1.107,00
DEBITO EM: 18/12/2024

DOCUMENTO: 121805
AUTENTICACAO SISBB: E.EA7.874.010.53F.E2B

Goyaz Service HOSPITALAR	**GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA** RUA SILVIO CALDAS, Nº 0 - QD. 13 LT. 17 - VILA IZABEL GOIANIRA/GO CEP: 75368-155 FONE/FAX: (62) 3433-7744	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.108.196 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR **5224 1207 9287 5300 0100 5500 1000 1081 9613 1288 2361**
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104331356	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ 07.928.753/0001-00	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **152248317681563 11/12/2024 18:37:07**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 3515221 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			CNPJ/CPF 27.949.878/0005-58	DATA EMISSÃO 11/12/2024
ENDEREÇO AVENIDA T 10, Nº 208 QD- 102 LT- 9/12 SALA 1501	BAIRRO / DISTRITO SETOR BUENO		CEP 74223-060	DATA SAÍDA / ENTRADA 11/12/2024
MUNICÍPIO GOIANIA	FONE / FAX (62) 3911-9312	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 18:36

FATURA

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	1.107,00	21/12/2024						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
582,61	110,70	0,00	0,00	1.107,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.107,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DF TRANSPORTES E LOGISTICAS EIRELI	0 (0 ou 3 - Emitente, 2 - Terceiros, 1 ou 4 - Destinatário, 9 - Sem Frete)				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
1	VOLUME(S)			6,450	6,450

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1718540	CILINON AMPICILINA SOD INJ 1000MG 100X5ML 23091512 3 30/09/2025 (RH) BLAU HOSP.	30041011	520	5102	UN	3	369,00	1.107,00	582,61	110,70	19,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO:3983 DF 65.POR03 END. ENTREGA:AVENIDA RUI BARBOSA, S/N, SANTA LUZIA, , PORANGATU - GO - CEP 76550-000 COND. PGTO:10 DIAS CARTEIRA NOME FANTASIA:IAGS PORANGATU VAL APROX TRIBUTOS R$355.24 (32.09%) FONTE IBPT PROCESSO N 2962/2024 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 . FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT. (RH) BC RED. CONF. ARTIGO 8 , INCISO VIII, E ARTIGO 8 PARAGRAFO 2 DO ANEXO IX DO RCTE/GO	

Target Sistemas - www.targetsistemas.com.br

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/12/2024 16:57:16

RECEBEMOS DE GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3515221 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	NF-e Nº: 000.108.196 Série: 001
DATA DO RECEBIMENTO / CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Proc. 2962
3102.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.29.04
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 8077-2 - RIO-ENGENHO DE DENTRO
CONTA: 33.180-2

FAVORECIDO: COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTO
CPF/CNPJ: 27.870.248/0001-60
VALOR: R$ 1.008,30
DEBITO EM: 18/12/2024

==========

DOCUMENTO: 121812
AUTENTICACAO SISBB: A.367.664.795.77D.8D9

RECEBEMOS DE COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 10/12/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.008,30		NF-e Nº 000008799 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI EPP ESTRADA ADHEMAR BEBIANO, 1673 - INHAÚMA - CEP:21061-751 - RIO DE JANEIRO - RJ TEL: (21)3466-6152	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000008799 fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3324 1227 8702 4800 0160 5500 1000 0087 9917 7710 8876 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		233240262381883 10/12/2024 10:27:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
87371441		27.870.248/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	10/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA RUI BARBOSA, SN SETOR SANTA LUZIA	CENTRO		76550-000	10/12/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	(62)99606-3055	GO		10:14:05

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	261,18	1.008,30
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	1.008,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CIF				

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
399	DIAZEPAM - 10 MG - CP - LOTE: 18000209-270 - QTD: 270,00 - FAB: 01/10/2024 - VAL: 30/10/2026 -	29339122	0102	6102	CP	270,0000	0,57	153,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5082	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG ZYDUS CP - LOTE: M314084 - QTD: 60,00 - FAB: 01/10/2023 - VAL: 31/10/2025 -	30049059	0102	6102	UN	60,0000	0,57	34,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2924	PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDOS NVQ - LOTE: 1V3102-120 - QTD: 120,00 - FAB: 01/11/2024 - VAL: 30/11/2026 -	30049099	0102	6102	CP	120,0000	2,57	308,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3797	PREDNISONA 20 MG - CX C/ COMPR GENERICO - LOTE: 2K3092-120 - QTD: 120,00 - FAB: 01/07/2024 - VAL: 30/07/2026 -	30049099	0102	6102	CX	120,0000	0,98	117,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4244	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA - 50 MG -CX C/ CPS - LOTE: 778801-80 QTD: 60,00 - FAB: 01/09/2024 - VAL: 30/09/2028 -	30049099	0102	6102	CP	60,0000	6,57	394,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Não há incidência de FECP nesta venda. PROPOSTA 166387 NºDO PROCESSO 2962/2024 CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - BANCO ITAU AGENCIA 8077 CONTA 33180-2 PIX 27.870.248/0001-60 MD5 : C212618357429D0628DA57D8957DAB5C DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI	

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI EPP

ESTRADA ADHEMAR BEBIANO, 1673 - INHAÚMA -
CEP:21061-751 - RIO DE JANEIRO - RJ
TEL: (21)3466-6152

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000008799 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3324 1227 8702 4800 0160 5500 1000 0087 9917 7710 8876

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
233240262381883 10/12/2024 10:27:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
87371441

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
27.870.248/0001-60

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

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 235,02 Est.: 26,16 Mun.: 0,00

05/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:48:25
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 05/12/2024
NR. DOCUMENTO 554.148.000.200.754
VALOR TOTAL 6.980,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INOVACAO SERVICOS
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 200.754-1
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.4C5.1E1.1DB.F1E.035

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

RECEBEMOS DE INOVAÇÃO SERVIÇOS E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e Nº 59.265 SÉRIE 0**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

VANGUARDA

INOVAÇÃO SERVIÇOS E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Rua 26, 213
SETOR MARISTA
Goiânia GO
74150-080
62 3293-1414 62 3293-3536

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 59.265
SÉRIE 0
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5224 1100 3020 0700 0168 5500 0000 0592 6518 4137 8919

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 terceiros		152248242095296 22/11/24 12:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
10.271.000-7		00.302.007/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0005-58		22/11/2024
ENDEREÇO			**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRA**
R 11 SN QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SL2			76550-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**U.F.**	**BAIRRO/DISTRITO**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	6239119312	GO	CENTRO	

INFORMAÇÕES DE LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J./C.P.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0005-58	ISENTO
ENDEREÇO			**CEP**
AVENIDA RUI BARBOSA , Nº: SN - HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILHO			76550-00
MUNICÍPIO	**U.F.**	**BAIRRO/DISTRITO**	**FONE/FAX**
PORANGATU	GO	SANTA LUZIA	6239119312

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
59265/1	22/11/24	6.980,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.980,00
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	6.980,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
DELPS TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA		0-EMITENTE				03.673.321/0001-45
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV PERIMETRAL NORTE 4013 QD 02 LT 09 GALPAO		Goiânia / GO			GO	10.328.286.6
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
4,00	VOLUMES	SAMTRONIC		0,00		0.00

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1012602	EQUIPO ICASET EI 04210000 - ESTERILIZADO	9018.90.99	040	5.102	UND	200,00	34,90	6.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: AGO2470010011940 90 x200 Val:30/08/2027												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Tipo de Cobrança:Deposito Bancário | :: Valor aproximado dos tributos R$ (25.66%) Fonte: IBPT | :: Representante:GISELE CARVALHO DOS SANTOS | :: Pedido:38792 | ::Obs:Pedido Nº 2963/2024 - Contrato de Gestão039/2023, Fundo Municipal de Saúde de Porangatu; | ::Obs: ENDEREÇO DE ENTREGA: AVENIDA RUI BARBOSA S/N SETOR SANTA LUZIA PORANGATU – GOCEP: 76 550-000; Hospital Municipal Henrique Antônio Santilo e Centro de Especialidades Médicas; AQUISIÇÃO DE EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO;| :: Pagamento: Banco do Brasil AG.: 4148-3 C/C.: 200754-1	

G3360609114015121
06/12/2024 09:20:36

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.36
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0140-6 - GOIANIA-CENTRO
CONTA: 312.569-6

FAVORECIDO: DIAGNOSTICA CENTRO OESTE PRODUTOS L
CPF/CNPJ: 31.490.292/0001-11
VALOR: R$ 20.434,00
DEBITO EM: 05/12/2024

==========

DOCUMENTO: 120501
AUTENTICACAO SISBB: A.FE6.8B7.14E.78D.05F

RECEBEMOS DE Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe.
Nº 000.017.833
SÉRIE 1

DIAGNÓSTICA CENTRO-OESTE PRODUTOS LABORATORIAIS

Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda

R PIONEIRA, 71 - QD 01 LT 05 GALPÃO 01
Zona Ind. Pedro Abrão - Goiânia - GO
74583-250 Tel: 62 30870200 FAX:
dcogoias@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA [1]
1 - SAÍDA
Nº 000.017.833
SÉRIE 1
FOLHA: 1

CONTROLE DO FISCO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO
Venda merc adq receb terceiros	152248280904189 - 2/12/2024 14:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
107393638		31.490.292/0001-11	52241231490292000111550010000178331554043008

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	02/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R 11 - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO	76550-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Porangatu	62 3911-9312	GO	ISENTO	

FATURA

02/12/2024	20.434,00

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
11.829,24	2.247,58	0,00	0,00	20.434,00

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	20.434,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INVICTA TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				08.594.292/0001-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARIA DE MELO, 318 - Q. 02 L. 11 GALPÃO 2-B	Goiânia	GO	10.424.878-5

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,00	caixa			130,40	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	U.M.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	AL. IPI
ECO01014	Troponina I c/20 testes; Marca: Eco Diagnóstica Val Aprox Tributos R$: 29,59 Fed., Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 202408011 Validade: 06/02/2026	30021590	520	5102	un	2,	110,00	220,00	127,36	24,20	0,00	19	0
BC01038	Uréia U.V - Kit c/ 200 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R$: 34,97 Fed., 44,20 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 93 Validade: 31/10/2025	38221990	520	5102	un	2,	130,00	260,00	150,51	28,60	0,00	19	0
HM01020	HEMAREF II - Frasco c/ 1 litro - Marca: Vyttra Val Aprox Tributos R$: 92,81 Fed., 117,30 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 2407562 Validade: 31/07/2026	38221990	520	5102	un	3,	230,00	690,00	399,44	75,89	0,00	19	0
MD01001	Dengue IGG/IGM 25 testes; Marca: MEDLEVENSOHN Lote: DEN24040003 Validade: 10/04/2026	38221200	720	5102	un	2,	270,00	540,00	312,61	59,40	0,00	19	0
MD01020	Dengue NS1; 25 testes; Marca: Medlevensohn Lote: DEG24030006 Validade: 12/03/2026	38221200	720	5102	un	2,	240,00	480,00	277,87	52,80	0,00	19	0
HM01021	M-53 D DILUENTE; Fr. c/20 L; Marca: MINDRAY Val Aprox Tributos R$: 80,70 Fed., 102,00 Est. e Mun. Fonte: IBPT	38221990	020	5102	un	4,	150,00	600,00	347,34	65,99	0,00	19	0

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	RESERVADO AO FISCO
Nº DE PEDIDO ORDEM DE COMPRA: 2887/2024 CONT. GESTÃO 039/2023 - FMS PORANGATU-GO Val Aprox Tributos R$: 2.614,92 Fed., 3.015,80 Est. e Mun. Fonte: IBPT Red. Base Cálculo ICMS, conf. Art 1o., Inc. III, C, Lei 12.462, de 08/11/1994	

Digitalizado com CamScanner

RECEBEMOS DE Diagnóstica Centro-Oeste Prod Laboratoriais Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe.
Nº 000.017.833
SÉRIE 1

DIAGNÓSTICA
PRODUTOS LABORATORIAIS

Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda

R PIONEIRA, 71 - QD 01 LT 05 GALPÃO 01
Zona Ind. Pedro Abrão - Goiânia - GO
74483-250 Tel: 62 30870200 FAX:
dcogoias@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.017.833
SÉRIE 1
FOLHA: 2

CONTROLE DO FISCO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO
Venda merc adq receb terceiros	152248280904189 - 2/12/2024 14:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC ESTADUAL SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
107393636		31.490.292/0001-11	52241231490292000111550010000178331554043008

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	02/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R 11 - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO	76550-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Porangatu	62 3911-9312	GO	ISENTO	

FATURA

02/12/2024	20.434,00

	Lote: 2407614 Validade: 31/07/2026													
BC16005	LYSE M-53 LEO1 1000ML; Marca: Mindray Val Aprox Tributos R$: 265,74 Fed., 292,40 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 2024012351 Validade: 22/01/2026	38221990	720	5102	un	4,	430,00	1.720,00	995,71	189,18	0,00	19	0
BC16006	LYSE M-53 LEO-2 200ML; Marca: Mindray Val Aprox Tributos R$: 197,76 Fed., 217,60 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 2023080751 Validade: 06/08/2025	38221990	720	5102	un	4,	320,00	1.280,00	740,99	140,79	0,00	19	0
BC16007	LYSE M-53 LH 500ML; Marca: Mindray Val Aprox Tributos R$: 197,76 Fed., 217,60 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 2024012051 Validade: 19/01/2026	38221990	720	5102	un	4,	320,00	1.280,00	740,99	140,79	0,00	19	0
BC01040	Controle Normal - Fr. c/ 5 ml - Marca: Biocliin Val Aprox Tributos R$: 45,73 Fed., 57,80 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 84 Validade: 30/04/2026	38221990	520	5102	un	4,	85,00	340,00	196,83	37,40	0,00	19	0
BC01025	Ions Potássio - Kit c/ 50 ml - Marca:Biocliin Val Aprox Tributos R$: 441,16 Fed., 557,60 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 40 Validade: 31/07/2025	38221990	520	5102	un	4,	820,00	3.280,00	1.898,79	360,77	0,00	19	0
BC01026	Ions Sodio - Kit c/ 50 ml - Marca: Biocliin Val Aprox Tributos R$: 349,70 Fed., 442,00 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 39 Validade: 31/08/2025	38221990	520	5102	un	4,	650,00	2.600,00	1.505,14	285,98	0,00	19	0
BCL01044	Tubo Vácuo Gel ; 4ml, rack c/ 100 ; Vacuplast Val Aprox Tributos R$: 149,53 Fed., 195,84 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: C10386 Validade: 30/01/2026	90183999	220	5102	un	8,	144,00	1.152,00	666,89	126,71	0,00	19	0
LID1001	Tubo Roxo EDTA K3 - 4ML - C/100 T. Val Aprox Tributos R$: 72,69 Fed., 95,20 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 240701 Validade: 31/10/2025	90183999	220	5102	un	8,	70,00	560,00	324,18	61,59	0,00	19	0
BCL01003	COLETOR 50 ML ESTERIL C/100 Val Aprox Tributos R$: 63,90 Fed., Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 24053109 Validade: 31/05/2026	39269040	520	5102	un	10,	90,00	900,00	521,01	98,99	0,00	19	0
BCL01004	COLETOR INFANTIL UNISSEX C/100	39269040	720	5102	un	3,	138,00	414,00	239,66	45,54	0,00	19	0

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	RESERVADO AO FISCO
Nº DE PEDIDO ORDEM DE COMPRA: 2887/2024 CONT. GESTÃO 039/2023 - FMS PORANGATU-GO Val Aprox Tributos R$: 2.614,92 Fed., 3.015,80 Est. e Mun. Fonte: IBPT Red. Base Cálculo ICMS, conf. Art 1o., Inc. III, C, Lei 12.462, de 08/11/1994	

Digitalizado com CamScanner

RECEBEMOS DE Diagnóstica Centro-Oeste Prod Laboratoriais Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe.
Nº 000.017.833
SÉRIE 1

DIAGNÓSTICA CENTRO-OESTE PRODUTOS LABORATORIAIS

Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda

R PIONEIRA, 71 - QD 01 LT 06 GALPÃO 01
Zona Ind. Pedro Abrão - Goiânia - GO
74583-250 Tel: 62 30870200 FAX:
dcogoias@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA [1]
1 - SAÍDA
Nº 000.017.833
SÉRIE 1
FOLHA: 3

CONTROLE DO FISCO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO
Venda merc adq receb terceiros	152248280904189 - 2/12/2024 14:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
107393638		31.490.292/0001-11	52241231490292000111550010000178331554043008

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	02/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R 11 - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO	76550-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Porangatu	62 3911-9312	GO	ISENTO	

FATURA

02/12/2024	20.434,00

	Val Aprox Tributos R$: 57,84 Fed., Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote 231010U(Qtde: 2,0 Val: 09/10/2026) e Lote 221130U(Qtde: 1,0 Val: 29/11/2027)													
BC01039	Calibrador Biocal - Fr. c/5 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R$: 50,44 Fed., 63,75 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 62 Validade: 30/06/2026	38221990	520	5102	un	3,	125,00	375,00	217,09	41,25	0,00	19	0
BC01029	Lipase Automação - Kit c/ 50 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R$: 161,40 Fed., 204,00 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 56 Validade: 31/07/2025	38221990	520	5102	un	2,	600,00	1.200,00	694,68	131,99	0,00	19	0
BC01005	Bilirrubina Direta - kit c/ 50 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R$: 37,12 Fed., 46,92 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 57 Validade: 31/12/2025	38221990	520	5102	un	3,	92,00	276,00	159,78	30,36	0,00	19	0
BC01006	Bilirrubina Total - Kit c/ 50 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R$: 37,12 Fed., 46,92 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 62 Validade: 28/02/2026	38221990	520	5102	un	3,	92,00	276,00	159,78	30,36	0,00	19	0
BC01009	CK-MB U.V - Kit c/ 50 ML - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R$: 131,81 Fed., 166,60 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 85 Validade: 31/07/2025	38221990	520	5102	un	2,	490,00	980,00	567,32	107,79	0,00	19	0
BC01010	CK TOTAL U.V - Kit c/ 50 ML, MARCA: BIOCLIN Val Aprox Tributos R$: 58,49 Fed., 71,40 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 169 Validade: 31/10/2025	38221990	520	5102	un	2,	210,00	420,00	243,14	46,20	0,00	19	0
BC01021	Gama GT CIN. - Kit c/ 60 ml - Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R$: 13,72 Fed., 17,34 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 68 Validade: 31/07/2026	38221990	520	5102	un	1,	102,00	102,00	59,05	11,22	0,00	19	0
BC01007	Cálcio Arsenazo III -Kit c/ 100 ml; Marca: Bioclin Val Aprox Tributos R$: 11,97 Fed., 15,13 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 64 Validade: 31/08/2026	38221990	520	5102	un	1,	89,00	89,00	51,52	9,79	0,00	19	0
WA03001	55250-F-VDRL 250 TESTES 5ML; Marca: WAMA Val Aprox Tributos R$: 8,07 Fed., 10,20 Est. e Mun. Fonte: IBPT	30021229	020	5102	un	1,	60,00	60,00	34,73	6,60	0,00	19	0

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	RESERVADO AO FISCO
Nº DE PEDIDO ORDEM DE COMPRA: 2887/2024 CONT. GESTÃO 039/2023 - FMS PORANGATU-GO Val Aprox Tributos R$: 2.614,92 Fed., 3.015,80 Est. e Mun. Fonte: IBPT Red. Base Cálculo ICMS, conf. Art 1o., Inc. III, C, Lei 12.462, de 08/11/1994	

Digitalizado com CamScanner

RECEBEMOS DE Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe.
Nº 000.017.833
SÉRIE 1

DIAGNÓSTICA
CENTRO-OESTE PRODUTOS LABORATORIAIS

Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda

R PIONEIRA, 71 - QD 01 LT 05 GALPÃO 01
Zona Ind. Pedro Abrão - Goiânia - GO
74583-250 Tel: 62 30870200 FAX:
dcogoias@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.017.833
SÉRIE 1
FOLHA: 4

CONTROLE DO FISCO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO
Venda merc adq receb terceiros	152248280904189 - 2/12/2024 14:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
107393638		31.490.292/0001-11	52241231490292000111550010000178331554043008

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	02/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R 11 - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO	76550-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Porangatu	62 3911-9312	GO	ISENTO	

FATURA

02/12/2024	20.434,00

	Lote: 24F097 Validade: 30/06/2026													
WA04002	524200-U-URI-COLOR CHECK 200 TIRAS-Marca: Wama Val Aprox Tributos R$: 26,90 Fed., 34,00 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 008124 Validade: 31/12/2025	38221910	020	5102	un	4,	50,00	200,00	115,78	22,00	0,00	19	0
EB01002	PCR LATEX ; Frasco c/ 2.0 ml; Marca: EBRAM Lote: 07612C0905 Validade: 28/02/2026	38229000	020	5102	un	4,	35,00	140,00	81,05	15,40	0,00	19	0

DADOS P/ PAGAMENTO: BRADESCO:
AG. 0140 / CT. 312569 - 5

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	RESERVADO AO FISCO
Nº DE PEDIDO ORDEM DE COMPRA: 2887/2024 CONT. GESTÃO 039/2023 - FMS PORANGATU-GO Val Aprox Tributos R$: 2.614,92 Fed., 3.015,80 Est. e Mun. Fonte: IBPT Red. Base Cálculo ICMS, conf. Art 1o., Inc. III, C, Lei 12.462, de 09/11/1994	

Digitalizado com CamScanner

18/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:33:47
051300513 SEGUNDA VIA 0065

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 18/12/2024
NR. DOCUMENTO 558.087.000.002.995
VALOR TOTAL 7.667,70

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPSHOP PRODUTOS HOSP
AGENCIA: 0087-X CONTA: 2.986-6
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO C.0A9.FAE.079.490.184

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

RECEBEMOS DE HOSPSHOP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 915892

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.021.012 Série: 001

HOSP SHOP

HOSPSHOP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R PIRES DO RIO QD 21 LT 9
SETOR JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-185
Telefone: (62) 3252-1210

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.021.012
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1207 0947 0500 0164 5500 1000 0210 1216 2413 7740

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	152248340123749 17/12/2024 16:00:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
105033944		07.094.705/0001-64

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	17/12/2024 15:58

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R 11	CENTRO	76.550-000	17/12/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		

001	17/12/2024	7.667,70

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
4.035,50	766,75	0,00	0,00	7.667,70

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	7.667,70

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTE CARGAS E ENCOMENDAS LTDA	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANEL VIARIO, S/N, QUADRA01 MODULO 04	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
62				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CEST/EN	CFOP	UNID.	QUANT.	P.M.C.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002784	CATETER INTRAVENOSO 24GX19 (CX C/100UND) |MARCA POLYMED |CMS DESO 0	114925C	30/04/2029	90183926	120	5.102	CX	30	0,00	92,0000	0,00	2.760,00	1.452,5	275,99	0,00	19,00	0,00
0000654	GEL PARA ULTRASSON BUJAO 5KG |MARCA CARBOGEL |CMS DESO 0	240070	31/01/2026	30067000	020	5.102	GL	12	0,00	24,9000	0,00	298,80	157,2	29,88	0,00	19,00	0,00
0004877	LENCOL DESC C/ELASTICO 90CMX2,00M (PCT C/10UND) |MARCA FLEXPELL |CMS DESO 0	LT71602.16C	16/04/2029	56031190	020	5.102	PC	32	0,00	8,2000	0,00	262,40	138,1	26,24	0,00	19,00	0,00
0002194	SERINGA 10ML C/AG LUER SLIP 25X0,7 (CX C/250UND) |MARCA SR |CMS DESO 0	3194C4	25/07/2029	90183119	020	5.102	CX	28	0,00	72,5000	0,00	2.030,00	1.068,3	202,99	0,00	19,00	0,00
0004112	SERINGA 20ML C/AG LUER SLIP 25X0,7 (CX C/250UND) |MARCA SR |CMS DESO 0	1058C4	07/05/2029	90183119	020	5.102	CX	10	0,00	95,0000	0,00	950,00	499,9	95,00	0,00	19,00	0,00
0004112	SERINGA 20ML C/AG LUER SLIP 25X0,7 (CX C/250UND) |MARCA SR |CMS DESO 0	3469C4	30/04/2029	90183119	020	5.102	CX	2	0,00	95,0000	0,00	190,00	100,0	19,00	0,00	19,00	0,00
0003243	SERINGA 5ML C/AG LUER SLIP 25X0,7 (CX C/500UND) |MARCA SR |CMS DESO 0	2816C4	03/07/2029	90183119	020	5.102	CX	10	0,00	95,0000	0,00	950,00	499,9	95,00	0,00	19,00	0,00
0003274	SERINGA DE INSULINA C/AG 13X4,5 (CX C/500UND) |MARCA SR |CMS DESO 0	1480B4	12/04/2028	90183111	020	5.102	CX	2	0,00	84,5000	0,00	169,00	88,9	16,90	0,00	19,00	0,00
0004725	SONDA NASOGASTRICA LONGA N16 (PCT C/10UND) |MARCA BIOSANI |CMS DESO 0	65394	30/07/2027	90183929	020	5.102	PC	5	0,00	11,5000	0,00	57,50	30,2	5,75	0,00	19,00	0,00

HOSPSHOP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R PIRES DO RIO QD 21 LT 9
SETOR JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-185
Telefone: (62) 3252-1210

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.021.012
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1207 0947 0500 0164 5500 1000 0210 1210 2413 7740

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	152248340123749 17/12/2024 16:00:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
105033944		07.094.705/0001-64

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CSTISN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao da Base de Calculo do ICMS, conforme Art. 8§ Inc. VIII . 2§ do Anexo IX do RCTE-GO e Artigo 85-A do decreto 4.852/97.
PEDIDO 0015892---
Valor de retencao IRRF 0,00
Nro Pedido
471922 - HUMAN§ DO PROCESSO 2956/2024 CONTRATO DE GESTAO 039/2023FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DADOS BANCARIOS
BANCO DO BRASILAG 8087-X C/C 2986-6

Endereco de Entrega - Hospital municipal de porangatu AVENIDA RUI BARBOSA Nro S/N, SANTA LUZIA-PORANGATU-GO-CEP 76550-000

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NF FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTENTICA,EM CONFORMIDADE COM O ART.7° DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".;
ICMS DO FRETE DE RESPONSABILIDADE DO TRANSPORTADOR CONFORME TERMO DE CREDENCIAMENTO;
CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA,NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES.

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

19/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:39:23
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 19/12/2024
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 5.667,90
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.226.E45.3A9.029.1C7

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

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 73883

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.309.836 Série: 001

SUPERMÉDICA

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 000.309.836
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1206 0656 1400 0138 5500 1000 3098 3611 4359 0060

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	152248342397686 18/12/2024 09:19:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0005-58	18/12/2024 09:19

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR	CENTRO	76.550-000	18/12/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

001	18/12/2024	5.667,90

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
2.106,71	400,28	0,00	0,00	5.667,90

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	5.667,90

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA - DF	0				11.028.793/0001-73

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q QUADRA 1 CONJUNTO C LOTES 02 04 06 S/N	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
24				115,000	115,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0012168	+BOLSA COLOSTOMIA REC. OPACA 19-64MM C/15 | Desconto de desoneracao 0 | marcar CASEX	117CB24B	19/10/2027	30069110	020	5.102	CX	1	0,00	102,8081	0,00	102,81	54,0	10,27	0,00	19,00	0,00
0005000	+MANTA TERMICA 2,10X1,40 | Desconto de desoneracao 0 | marcar RESGATE	A008	31/08/2033	90211020	020	5.102	UN	30	0,00	5,5100	0,00	165,30	86,9	16,52	0,00	19,00	0,00
0004091	ATADURA GESSADA 10CMX3,0MT C/20 (ORTOFLEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOFEN	34/24	19/08/2027	90211020	040	5.102	CX	10	0,00	38,9415	0,00	389,42	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
0020701	ATADURA GESSADA 20CMX3,0MT C/20 (ORTOFLEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOFEN	36/24	02/09/2027	90211020	040	5.102	CX	10	0,00	85,1136	0,00	851,14	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
0006231	+FRASCO P/DRENAGEM TORAX 2000 ML (SERODREN)N) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SEROPLAST	242641/1	31/07/2027	90183929	040	5.102	UN	10	0,00	23,3094	0,00	233,09	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
0005858	FRASCO P/DRENAGEM TORAX 1000 ML (SERODREN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SEROPLAST	242644/1	31/07/2027	90183929	040	5.102	UN	10	0,00	18,8373	0,00	188,37	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
0016072	+AGULHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	230625	30/06/2028	90183219	220	5.102	CX	70	0,00	6,0850	0,00	425,95	224,0	42,56	0,00	19,00	0,00
0010148	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. ADL. | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	FY2207049	31/08/2027	90189099	220	5.102	UN	50	0,00	5,5811	0,00	279,06	146,7	27,88	0,00	19,00	0,00
0018400	PULSEIRA P/IDENT.MAE/FILHO BRANCA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	H20240220	28/02/2034	39269090	220	5.102	CX	2	0,00	92,3221	0,00	184,64	97,1	18,45	0,00	19,00	0,00
0018610	INDICADOR BIOLOGICO VAPOR 24H C/10 | Desconto	CLST4024	31/10/2026	38229000	020	5.102	CX	10	0,00	26,2800	0,00	262,80	138,2	26,26	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 000.389.836
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1206 0656 1400 0138 5500 1000 3098 3612 4359 0060

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248342397686 18/12/2024 09:19:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DISCRIMINAÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/OSN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	de desoneracao 0 | marcar CLEAN-UP																
0018610	INDICADOR BIOLOGICO VAPOR 24H C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar CLEAN-UP	CLST4524	30/11/2026	38229000	020	5.102	CX	40	0,00	26,2800	0,00	1.051,20	552,83	105,04	0,00	19,00	0,00
0000049	NYLON PRETO 0-0 C/AG 3,0 CT 3/8 45CM C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	240602	31/08/2029	30061090	020	5.102	CX	6	0,00	29,8144	0,00	178,89	94,08	17,88	0,00	19,00	0,00
0001107	POLIGLACTINA 2-0 C/AG 4,0 MR 1/2 70CM (910) C/36 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	3270824097	31/08/2027	30061090	020	5.102	CX	4	0,00	301,3340	0,00	1.205,34	633,86	120,44	0,00	19,00	0,00
0012033	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL 30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	23141	30/04/2028	90183921	020	5.102	CX	4	0,00	22,4469	0,00	89,79	47,21	8,97	0,00	19,00	0,00
0003208	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	65965	30/09/2027	90183929	020	5.102	PCT	10	0,00	6,0095	0,00	60,10	31,61	6,01	0,00	19,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A 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 Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999 Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010
PEDIDO 0793883 N/NOTA 3590067 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO 471923 N§ DO PROCESSO 2956/2024 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT Endereco de entrega AVENIDA RUI BARBOSA 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.46
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 0139-2 - S PAULO VILA ESPERANCA
CONTA: 55.617-9

FAVORECIDO: DE PAULI COMERCIO REPRESENTACAO IMP
CPF/CNPJ: 03.951.140/0001-33
VALOR: R$ 4.828,20
DEBITO EM: 19/12/2024

DOCUMENTO: 121907
AUTENTICACAO SISBB: 2.CAE.37C.19A.CB3.910

DE PAULI COM. REPR. IMPORT. EXPORT. LTDA

R SAO FRANCISCO DO VERMELHO, 90 - ENG. GOULART - SAO PAULO - SP - CEP: 03725-130
Fone: (11)2621-8884

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.098.003
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1203 9511 4000 0133 5500 1000 0980 0315 6234 9094

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 MERC. ADQ. OU REC 3 A NAO CONTRIBUINTE	135242982255096 19/12/2024 08:22:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
115994044112		03.951.140/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	19/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, 0		CENTRO	76550-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO	(62)3911-9312		

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	SETOR SANTA LUZIA		76550-000
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
PORANGATU		GO	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 98003 - Valor Original: R$ 4.828,20 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 4.828,20

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
4.406,60	189,91	0,00	0,00	1.535,43 (31,80 %)	4.828,20
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	4.828,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MANDALA TRANSPORTES	0 - REMETENTE				03.298.420/0003-56
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MONICA APARECIDA MOREDO, 350 - JARDIM FATIMA	GUARULHOS			SP	336832471110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	VOLUMES			112,000	112,000

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
000034	CATETER P/OXIGENIO OCULOS ADULTO MARK MED TRIB APROX R$ 61,20 FEDERAL E R$ 54,60 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 22643 QT: 500 VAL: 30/11/28	90183929	000	6108	UND	500,0000	0,9100	0,00	455,00	455,00	31,85	0,00	7,00	0,00
000650	DRENO PENROSE 01 ESTERIL WALTEX TRIB APROX R$ 4,06 FEDERAL E R$ 3,62 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: EB14024 QT: 7 VAL: 14/10/26 LOTE: BC03N24 QT: 13 VAL: 05/11/26	90183929	040	6108	UND	20,0000	1,5100	0,00	30,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000651	DRENO PENROSE 02 ESTERIL WALTEX TRIB APROX R$ 5,19 FEDERAL E R$ 4,63 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: EA23024 QT: 20 VAL: 23/10/26	90183929	040	6108	UND	20,0000	1,9300	0,00	38,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003282	EQUIPO MACRO LUER SLIP, SIMPLES, SEM INJETOR LATERAL, COM ENTRADA DE AR E FILTRO GLOMED TRIB APROX R$ 807,00 FEDERAL E R$ 450,00 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 150823 QT: 5000 VAL: 01/07/28	90189010	200	6108	UND	5.000,0000	0,7500	0,00	3.750,00	3.750,00	150,00	0,00	4,00	0,00
002033	FIXADOR DE TUBO ADULTO FRADEL TRIB APROX R$ 47,45 FEDERAL E R$ 42,34 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 24108007754 QT: 60 VAL: 16/10/34	90183929	040	6108	UND	60,0000	5,8800	0,00	352,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(FRADEL)ISENCAO DO ICMS CONF. CONV. ICMS178/21 DE 01/10/21 PRORROGA AS DISPOSICOES CONTIDAS NO CONVENIO ICMS 01/99 (C.BRASIL DRENOS) ISENTO ICMS CONF ART 14 ANEXO I SP (DECRETO 68492 30/04/2024), VALIDO ATE 31.12.2024 - CONV. 01/99 BANCO ITAU AG 0139 C/C 55617-9 PROCESSO 2956/2054 CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT EC 87/2015 DIFAL: PARTILHA ORIGEM R$ 0,00 E PARTILHA DESTINO R$ 647,34. PEDIDO: 122812 Valor aproximado dos tributos 1535,00 Conforme Decreto 12.741 de 08/12/2012 Fonte: IBPT Pedido do Cliente: 471921	

Recebemos de DE PAULI COM. REPR. IMPORT. EXPORT. LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.098.003
Série 001

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/12/2024 08:22:04

DE PAULI COM. REPR. IMPORT. EXPORT. LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000.098.003 Série 001 Folha 2/2	CHAVE DE ACESSO 3524 1203 9511 4000 0133 5500 1000 0980 0315 6234 9094 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
R SAO FRANCISCO DO VERMELHO, 90 - ENG. GOULART - SAO PAULO - SP - CEP: 03725-130 Fone: (11)2621-8884		

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU REC 3 A NAO CONTRIBUINTE		135242982255096 19/12/2024 08:22:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
115994044112		03.951.140/0001-33

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
003369	SONDA ENDO C/BL 5,5 GLOMED TRIB APROX R$ 31,15 FEDERAL E R$ 24,19 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 202306 QT: 70 VAL.: 01/05/28	90183929	200	6108	UND	70,0000	2,8800	0,00	201,60	201,60	8,06	0,00	4,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.46
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 8077-2 - RIO-ENGENHO DE DENTRO
CONTA: 33.180-2

FAVORECIDO: COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTO
CPF/CNPJ: 27.870.248/0001-60
VALOR: R$ 10.194,00
DEBITO EM: 19/12/2024

DOCUMENTO: 121909
AUTENTICACAO SISBB: 6.E49.B59.1DD.173.20C

RECEBEMOS DE COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 18/12/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 10.194,00		NF-e Nº 000008830 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI EPP ESTRADA ADHEMAR BEBIANO, 1673 - INHAÚMA - CEP:21061-751 - RIO DE JANEIRO - RJ TEL: (21)3466-6152	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** Nº 000008830 fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3324 1227 8702 4800 0160 5500 1000 0088 3017 7687 0016 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		233240275761465 18/12/2024 15:24:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
87371441		27.870.248/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	18/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA RUI BARBOSA, SN SETOR SANTA LUZIA	CENTRO		76550-000	18/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)99606-3055	GO		15:17:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.252,72	10.194,00
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	10.194,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CIF				

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 IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6080	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.0 - SANRO LIS - LOTE: 22221185-100 - QTD: 300,00 - FAB: 01/11/2024 - VAL: 30/11/2029 -	30049099	0102	6102	UN	300,0000	2,57	771,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2271	TIRAS DE GLICEMIA HGT ON CALL PLUS - LOTE: 1291337-100 - QTD: 100,00 - FAB: 17/05/2023 - VAL: 02/03/2025 -	30049099	0102	6102	UN	100,0000	1,57	157,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6140	FIO DE SUTURA POLIGLACTINA Nº3 - 4CM CX 12 UNIDADES - LOTE: AUT004 - QTD: 4,00 - FAB: 01/03/2024 VAL: 30/03/2029 -	30069110	0102	6102	CX	4,0000	399,00	1.596,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2574	FIO DE SUTURA POLIGLACTINA Nº1 - 4CM CX 12 UNIDADES - LOTE: AUT001 - QTD: 7,00 - FAB: 01/12/2023 VAL: 30/12/2028 -	30069110	0102	6102	CX	7,0000	855,00	5.985,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
356	EQUIPO INFUSÃO MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP POLIFIX VITAL GOLD - LOTE: 230215-3000 - QTD: 500,00 - FAB: 01/02/2023 - VAL: 15/02/2028 -	90183010	0102	6102	UN	500,0000	2,57	1.285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6141	MASCARA DE OXIGENIO ALTA CONCENTRAÇÃO C/RESERVATORIO DE O2 NEONATAL/PEDIATRICO MEDIX - LOTE: M11452-50 - QTD: 20,00 - FAB: 01/12/2024 - VAL: 30/12/2029 -	90189099	0102	6102	UN	20,0000	20,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Não há incidência de FECP nesta venda. PROPOSTA PEDIDO - 166395 - PROCESSO 2956/2024 CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FMS PGT PAGAMENTO À VISTA BANCO ITAU AGENCIA 8077 CONTA 33180-2 PIX 27.870.248/0001-.60 MD5 : C2126183574290D628DA57D8957DAB5C DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI EPP

ESTRADA ADHEMAR BEBIANO, 1673 - INHAÚMA -
CEP:21061-751 - RIO DE JANEIRO - RJ
TEL: (21)3466-6152

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000008830 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3324 1227 8702 4800 0160 5500 1000 0088 3017 7687 0016

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
233240275761465 18/12/2024 15:24:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
87371441		27.870.248/0001-60

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

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 2184,72 Est.: 68,00 Mun.: 0,00

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:39:42
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 20/12/2024
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 4.005,50

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO C.04C.030.BEE.B6E.38A

NF-e 000.094.475 Série: 001

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

C.A. HOSPITALAR LTDA
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.094.475
Série 001 Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1226 4573 4800 0104 5500 1000 0944 7510 2495 3297

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	152248342996135 18/12/2024 11:27:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04
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	18/12/2024 11:26
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 SN	CENTRO	76.550-000	18/12/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		

001	18/12/2024	4.005,50															

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
1.788,11	339,75	0,00	0,00	4.005,50

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	4.005,50

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO 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
13				99,000	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
0003038	+ATADURA GESSADA 15CMX3MT.C/20(CYSNE) |MARCA CYSNE/CREMER | EAN 17891800214359 |	3522624331	31/08/2027	90211099	040	5.102	CX	10	0,00	53,0000	0,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001606	+DRENO TORACICO N.24 |MARCA MEDSHARP | EAN 7898598361732 |	DT02092424 A1	02/09/2026	90183929	040	5.102	PCT	8	0,00	3,9000	0,00	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001606	+DRENO TORACICO N.24 |MARCA MEDSHARP | EAN 7898598361732 |	DT22102424 A1	22/10/2026	90183929	040	5.102	PCT	2	0,00	3,9000	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001608	+DRENO TORACICO N.28 |MARCA MEDSHARP | EAN 7898598360391 |	DT23072428 A1	23/07/2026	90183929	040	5.102	PCT	10	0,00	3,9000	0,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000904	ALMOTOLIA 250ML TRANSP. RETO |MARCA JPROLAB | EAN 7898198860420 |	190460	31/08/2027	39269040	020	5.102	UN	3	0,00	3,3500	0,00	10,05	5,29	1,01	0,00	19,00	0,00
0000904	ALMOTOLIA 250ML TRANSP. RETO |MARCA JPROLAB | EAN 7898198860420 |	190950	10/09/2027	39269040	020	5.102	UN	47	0,00	3,3500	0,00	157,45	82,87	15,75	0,00	19,00	0,00
0001087	DETECTOR FETAL PORTATIL DIGITAL |MARCA MD | EAN 7899636109972 |	MFD2B0240 08385	13/01/2034	90181290	020	5.102	UN	1	0,00	398,2500	0,00	398,25	209,60	39,82	0,00	19,00	0,00
0001087	DETECTOR FETAL PORTATIL DIGITAL |MARCA MD | EAN 7899636109972 |	MFD2B0230 31836	07/10/2033	90181290	020	5.102	UN	1	0,00	398,2500	0,00	398,25	209,60	39,82	0,00	19,00	0,00
0005422	DRENO PENROSE ESTERIL 03 |MARCA MADEITEX | EAN 7898903991166 |	100624DR	10/06/2027	90183921	020	5.102	UN	20	0,00	2,2500	0,00	45,00	23,68	4,50	0,00	19,00	0,00
0001518	DRENO PENROSE ESTERIL 04 |MARCA MADEITEX | EAN 7898903991173 |	050224DR	05/02/2027	90183921	020	5.102	UND	100	0,00	2,5700	0,00	257,00	135,26	25,70	0,00	19,00	0,00
0012090	FRALDA DESC. GERIATRICA EG C/7 (CONFORT MASTER) |MARCA CCM | EAN 7898931019313 |	27825608	30/10/2027	96190000	020	5.102	PC	5	0,00	14,1000	0,00	70,50	37,10	7,05	0,00	19,00	0,00
0007232	INDICADOR QUIMICO C/250 TIRAS CLASSE 5 |MARCA CLEAN UP | EAN 7898939079203 |	CLIT4024	04/10/2026	38229000	020	5.102	PCT	10	0,00	59,2000	0,00	592,00	311,57	59,20	0,00	19,00	0,00
0003071	LAMINA BISTURI N.15 C/100 CARBONO |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283817407 |	SCLKAB031 5	30/04/2029	90189029	020	5.102	CX	2	0,00	23,4000	0,00	46,80	24,63	4,68	0,00	19,00	0,00
0008134	LAMINA BISTURI N.23 C/100 CARBONO |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283817445 |	SCLKAB0021	30/06/2029	90189029	020	5.102	CX	5	0,00	23,4000	0,00	117,00	61,58	11,70	0,00	19,00	0,00

C.A. HOSPITALAR LTDA
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.094.475
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5224 1226 4573 4808 0104 5500 1000 0944 7510 2495 3297

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248342996135 18/12/2024 11:27:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106759701

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
26.457.348/0001-04

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.CÁLC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0009580	MASCARA OXIGENIO INF. C/RESERV. E TUBO |MARCA DESCARPACK.| EAN 7898283818305 |	SMCUAA002B	28/02/2027	90192010	020	5.102	UN	10	0,00	4,5000	0,00	45,00	23,68	4,50	0,00	19,00	0,00
0000245	SERINGA DESC. 3ML S/AG. C/100 LS |MARCA DESCARPACK.| EAN 7898283815045 |	SER007A/24	31/01/2029	90183119	020	5.102	CX	20	0,00	13,0000	0,00	260,00	136,84	26,00	0,00	19,00	0,00
0009229	SONDA NASOG. CURTA N.10 C/20 |MARCA BIOBASE | EAN 7898558280851 |	4851	31/03/2026	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	11,8000	0,00	11,80	6,21	1,18	0,00	19,00	0,00
0005244	TESTE BOWIE E DICK PRONTO PARA USO |MARCA CLEAN-UP | EAN 7898939079265 |	CLBD2924	15/07/2026	38229000	020	5.102	UN	90	0,00	7,8500	0,00	706,50	371,84	70,65	0,00	19,00	0,00
0006003	TORNEIRA 3 VIAS LOCK |MARCA DESCARPACK | EAN 7898283817117 |	SCTPAB001E	30/04/2029	90189010	020	5.102	UND	300	0,00	0,6500	0,00	195,00	102,63	19,50	0,00	19,00	0,00
0011536	TUBO DE SILICONE N.200 15MT |MARCA MEDICONE | EAN 7898258291119 |	24.04.126844	16/04/2034	39173240	020	5.102	PCT	1	0,00	86,9000	0,00	86,90	45,76	8,69	0,00	19,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

'OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020'Reducao de BC ICMS conforme Anexo IX, Art 8§, Inciso VIII, .2-A RCTE/GO Isencao do ICMS conforme Anexo IX, Art 7§, Inciso XXXII RCTE/GO (Convenio de ICMS 01/1999) Isencao de ICMS conforme Anexo IX, Art 6§, Inciso LXVIII RCTE/GO (Convenio de ICMS 126/2010) - Artigo 44, inciso IV, alinea do RICMS/PA PEDIDO 0187517 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 02 - IR retido na fonte conforme IN 1234/2012 valor R$ 0,00
pedido banna 471929 166395 N§ DO PROCESSO 2956/2024 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT. FAVOR INSERIR NA NOTA FISCAL OS DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA 24-269-1

Endereco de Entrega - R 11 QUADRA02 LOTH 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02 SN, CENTRO-PORANGATU-GO-CEP 76550000

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 6.489.153-8

FAVORECIDO: HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO
CPF/CNPJ: 37.653.176/0001-11
VALOR: R$ 4.025,00
DEBITO EM: 20/12/2024

DOCUMENTO: 122003
AUTENTICACAO SISBB: 5.A3C.333.CE7.6FD.DFC

RECEBEMOS DE HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 4.025,00 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. 000.002.473
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. 000.002.473
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1237 0531 7600 0111 5500 1000 0024 7312 4547 7698

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	**152248340043375 - 17/12/2024 15:43:12**

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**	**17/12/2024**
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**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Porangatu	**GO**			

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/12/2024
Valor	R$ 4.025,00

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	4.025,00
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	4.025,00

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
115566555	ELETRODO NEONATAL C/50 UND	83111000	0/103	5102	UNID	5,0000	30,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1558858516651	AG.SPINOCAN 25X412	90183900	0/103	5102	UNID	25,0000	155,0000	3.875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: CREDITO CONTA BANCO INTER 077 AGENCIA 0001 C/C 6409153-8PROCESSO 2596/2024 CONTRATO GESTAO 039/2023 FUNDO MUNIC DE SAUDE PGT VENC FATURA A VISTA	

Impresso em 17/12/2024 as 15:43:14 emitida por: www.freenfe.com.br

Processo 2956

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.03
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 3351-0 - SICCOB CREDIADAG
CONTA: 2.117-2

FAVORECIDO: RIBEIRO COMERCIO E ASSISTENCIA TECN
CPF/CNPJ: 26.278.137/0001-04
VALOR: R$ 1.226,20
DEBITO EM: 20/12/2024

DOCUMENTO: 122006
AUTENTICACAO SISBB: 2.E43.38A.C5E.5E2.1CF

23/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:13:12
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 23/12/2024
NR. DOCUMENTO 551.841.000.055.631
VALOR TOTAL 2.618,11
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PERFIL H LTDA - ME
AGENCIA: 1841-4 CONTA: 55.631-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 9.3A0.C4F.59A.CCB.6FE

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 000.011.148

SÉRIE 001 Folha 1/1

1 0-Entrada 1-Saída

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5224 1219 4300 3600 0133 5500 1000 0111 4813 0142 8443

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248352275975 20/12/2024 14:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
105867489		19.430.036/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF	DATA DA EMISSÃO	DATA DASAÍDA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS-DEMAIS	IAGS PORANGATU 9300	27.949.878/0005-58	PORANGATU	GO	20/12/2024	20/12/2024

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
011148 : P1 19/01/2025 2.618,11 — Pagamento em Carteira [30 Dias

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
1.540,07	292,62	0,00	0,00	2.618,11

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	2.618,11

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 BL	APARECIDA DE GOIANIA	GO	10.437.565-5

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	Caixa(s)				105

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	Vl ICMS	Vl IPI	% ICMS	% IPI
001419	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML	ITAJA	24.312-70	07/11/26	38089419	020	5102	FR	100	0,00	8,16		816,00	480,00	91,2		19,00	
132446	ELETRODO MULTIFUNCAO AD PHILIPS BLEUPAD	PHILIPS	DE20220903	30/09/27	90189099	220	5102	UND	1	0,00	433,99		433,99	255,29	48,5		19,00	
000201	NYLON MON. PRETO 2-0 C/AG 3/8 3CM C/24	TECHNOFIO	240206	31/05/29	30061090	020	5102	CX	8	0,00	39,42		315,36	185,51	35,2		19,00	
000201	NYLON MON. PRETO 2-0 C/AG 3/8 3CM C/24	TECHNOFIO	240606	31/08/29	30061090	020	5102	CX	7	0,00	39,42		275,94	162,32	30,8		19,00	
000461	NYLON MON. PRETO 3-0 C/AG 1/2 2CM C/24	TECHNOFIO	240616	31/08/29	30061090	020	5102	CX	15	0,00	39,42		591,30	347,82	66,0		19,00	
034827	PAPEL GRAU CIRURGICO 30CMX100MT	PACK GC	32094	30/07/27	48195000	020	5102	UND	1	0,00	185,52		185,52	109,13	20,7		19,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFORME ANEXO IX, ART. 8º, §2º DO RCTE. DADOS BANCARIOS: BRASIL AG:1841-4 C/C:55631-9 CAIXA: AG:4981 C/C: 000577804837-4 OP: 1292 N PEDIDO 471924 N GERENCIAL 166395 N PROCESSO 2956/2024 HMP CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FMS PORANGATU ENTREGA: AV RUI BARBOSA S/N, SETOR SANTA LUZIA CEP.: 76.550-000 PORANGATU -GO

Pd Nº: 012785/01

000230-CLEYTON DA LUZ OLIVEIRA

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE PERFIL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____

CPF _____

NF-e Nº. 000.011.148 SÉRIE 001 Folha 1/1

Emissão: 20/12/2024

Valor 2.618,11

23/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:13:12
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 23/12/2024
NR. DOCUMENTO 553.483.000.114.510
VALOR TOTAL 5.188,30

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RECMED COM MAT HOSP LTDA
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 114.510-X
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0005 58

==========

NR.AUTENTICACAO 8.BF6.37C.59E.829.430

RECEBEMOS DE RECMED COMERCIO DE MAT. HOSPITALARES - EIRELI - ME - OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO
Emissão: 18/12/2024 Valor Total: 5.188,30 INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
RUA 11 SN,CENTRO,PORANGATU-GO Cep: 76550-000

Data de Recebimento | Identificação da Assinatura do Recebedor

NF-e
312169
Série 001

recmed FARMA & HOSPITALAR

RECMED COMERCIO DE MAT. HOSPITALARES - EIRELI - ME - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
Rua Galileu No. 220
JARDIM EUROPA — GOIANIA — GO
74325-060 — Fone/Fax: (062)3088-7600
www.recmed.com.br

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida | 2 - Entrada [1]
No. 000.312.169 SÉRIE 001 Fl:1 /2

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2412-06.696.359/0001-21-55-001-000.312.169.145-031.216-9

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
152248343992704 18/12/2024 - 15:17:04

Nat. da Operação		
VENDAS		
Insc. Estadual	**Insc.Est. do Subst.Tributario**	**Cnpj**
10391145-6		06.696.359/0001-21

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social			IAGS PORANGATU 634555	Cpf/Cnpj	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS				27.949.878/0005-58	18/12/2024
Endereço	Bairro/Distrito			Cep	Data da Saida
RUA 11 SN,SN QUADRA02 LOTE 02 APT F QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO			76550-000	
Municipio	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual		Hora da Saída
PORANGATU	(0629)9606-3055	GO	ISENTO		/ /

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
R$ 2.730,61	R$ 518,82	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 5.188,30**
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	R$ 0,00	0 / **R$ 5.188,30**

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO, 2 - TERCEIROS, 9 - SEM FRETE)	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	Cnpj/Cpf
DF TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	0				11.028.793/0002-54
Endereço	**Municipio**			UF	Inscição Estadual
ROD. BR 153 QD CH LT	GOIANIA				

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
20	CAIXA		410450	115,450	115,450

FATURA

[A 01/01/2025 5.188,30]

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		NCMSH	CEST	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Bc Nor.	Vlr.Icms	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
730246	# AGULHA DESC. P/RAQUE 25X3 - 1/2 C/25 (QUINCKE) Lote: 22301325 Venc: 29/03/2026	PROCARE	90183219		200	5102	CX	8	55,00	R$ 440,00	231,57	44,00	19	0
170340	# LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/PO Lote: 01124PW Venc: 30/06/2029	MEDIX	40151200		200	5102	PAR	200	1,25	R$ 250,00	131,58	25,00	19	0
679755	# LUVA PROCEDIMENTO C/PO (P) LATEX C/100 (TOP QUALITY) Lote: SR1353/23 Venc: 30/09/2028	MEDIX	40151200		200	5102	CX	160	21,99	R$ 3.958,20	2083,20	395,81	19	0

DADOS ADICIONAIS

Representante: 76

PROCESSO:2956/2024- CTR GESTAO:039/2023
FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE PGT
BANCO BRASIL:AG:3483-5 CC:114510-0
BASE DE CALCULO RED, CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VIII
Trib aprox R$: 191,41 Federal e 145,01 Estadual Fonte: IBPT 96A549
ICMS DO FRETE DE RESPONSABILIDADE DO TRANSPORTADOR CONFORME TERMO DE CREDENCIAMENTO N:
A RECMED DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL,POSSUEM RASTREABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE
CONFORME ART.07 DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. Nos termos da lei n.10.406/02 torna-se convencionado que a
praca de pagamento do titulo ou do documento de divida para a realizacao do protesto sera a comarca de Aparecida de
Partilha do ICMS - UF de Origem: 0,00 Destino: 0,00 Fundo Combate Pobreza: 0,00

Reclamações sobre pedidos registrar ocorrências em até 48 hrs. WhatSAC:(62) 3088-7630 e-mail: sac@recmed.com.br
PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRES.COMERC/ TERCEIROS / DEPOS.BANCARIO / CHEQUE DE TERCEIRO
PREZADO CLIENTE: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

0 0

RESERVADO AO FISCO

recmed
FARMA & HOSPITALAR

RECMED COMERCIO DE MAT. HOSPITALARES - EIRELI - ME - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
Rua Galileu No. 220
JARDIM EUROPA GOIANIA GO
74325-060 Fone/Fax: (062)3088-7600
www.recmed.com.br

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.312.169 Fl:2 /2
SÉRIE 001

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2412-06.696.359/0001-21-55-001-000.312.169.145-031.216-9

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
152248343992704 18/12/2024 - 15:17:04

Nat. da Operação
VENDAS

Insc. Estadual
10391145-6

Insc.Est. do Subst.Tributario

Cnpj
06.696.359/0001-21

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CEST	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Bc Nor.	Vlr.Icms	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
725714	# PAPEL GRAU CIRUR. ROLO 10CMX100M FLEXPELL *Lote: LG10230047C Venc: 01/10/2027*	48115129		020	5102	RL	5	43,70	R$ 218,50	115,00	21,85	19	0
725641	# PAPEL GRAU CIRUR. ROLO 20CMX100M FLEXPELL *Lote: LG20250045C Venc: 04/10/2027*	48115129		020	5102	RL	4	80,40	R$ 321,60	169,26	32,16	19	0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 373,80
DEBITO EM: 23/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122306
AUTENTICACAO SISBB: 9.937.3B1.F11.060.E9C

GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA

Goyaz Service HOSPITALAR

RUA SILVIO CALDAS, Nº 0 - QD. 13 LT. 17 - VILA IZABEL

GOIANIRA/GO

CEP: 75368-155 FONE/FAX: (62) 3433-7744

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - 0 - ENTRADA, 1 - SAÍDA

Nº: 000.108.199

SÉRIE: 001

PÁGINA 1/1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA			5224 1207 9287 5300 0100 5500 1000 1081 9919 1642 8250
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
104331356		07.928.753/0001-00	152248345620701 18/12/2024 20:29:45

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
3515221 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	18/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA T 10, Nº 208 QD- 102 LT- 9/12 SALA 1501	SETOR BUENO		74223-060	18/12/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GOIANIA	(62) 3911-9312	GO		20:29

FATURA

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	373,80	17/01/2025						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
196,73	37,38	0,00	0,00	373,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	373,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DF TRANSPORTES E LOGISTICAS EIRELI	0 (0 ou 3 - Emitente, 2 - Terceiros, 1 ou 4 - Destinatário, 9 - Sem Frete)				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
3	VOLUME(S)			7,210	7,210

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1717148	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 100UND-SOLIDOR 50121011 70 31/01/2026 (RH) LABOR IMPORT	90183219	120	5102	UN	70	5,34	373,80	196,73	37,38	19,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO:3986
DF 65,POR03 END. ENTREGA:AVENIDA RUI BARBOSA, S/N, SANTA LUZIA, , PORANGATU - GO - CEP 76550-000
COND. PGTO:30 DIAS CARTEIRA - HOSPITALAR NOME FANTASIA:IAGS PORANGATU VAL APROX TRIBUTOS R$173.59 (46.44%) FONTE IBPT
N DO PROCESSO 2956/2024 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT DADOS BANCARIOS :
BANCO ITAU - 341
AGENCIA : 3277
CONTA CORRENTE : 25418-5
TITULARIDADE : GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA
CNPJ : 07.928.753/0001-00
CHAVE PIX : 07.928.753/0001-00
(RH) BC RED. CONF. ARTIGO 8 , INCISO VIII, E ARTIGO 8 PARAGRAFO 2 DO ANEXO IX DO RCTE/GO

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/12/2024 20:29:53

Target Sistemas - www.targetsistemas.com.br

RECEBEMOS DE GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

3515221 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 000.108.199 Série: 001

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 3137-2 - GOIANIA-CENTRO
CONTA: 13.004.420-6

FAVORECIDO: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 08.774.906/0001-75
VALOR: R$ 6.878,66
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122307
AUTENTICACAO SISBB: 6.EF8.E1B.193.9F7.25C

RECEBEMOS DE **HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e Nº. 0113046 SÉRIE 3**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0113046 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1130 4614 8367 6430

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152248353567041 20/12/2024 18:17:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (12718)			27.949.878/0005-58	20/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B	CENTRO		76550-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PORANGATU	6233625053	GO		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	20/12/2024	6.878,66						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.982,38	756,65	0,00	0,00	6.878,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.878,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28,00	CAIXA	HOSPDROGAS		105,600	105,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
022.0196	CHLORCLEAR 2% (CLOREXIDINA) DEGERM ANTE C/ TENSOATIVO FR 1L Marca: VIC PH ARMA. MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-11 -2027	M39116	30039099	020	5102	UN	12,00	12,43	149,16	86,36	16,41	0,00	19,00	0,00
022.0197	CHLORCLEAR (CLOREXIDINA) 0,5% SOLUC AO ALCOOLICA FR 1LT Marca: VIC PHARMA . MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-10-2027	M38828	30039099	020	5102	UN	30,00	10,13	303,90	175,94	33,43	0,00	19,00	0,00
022.0204	ESCOVA C/ CLOREXIDINA (CHLORCLEAR 2 %) 22ML Marca: VIC PHARMA. MS: NOT. SIM PLIFICADA. Valid: 01-11-2027	M39090	30039099	020	5102	UN	720,00	1,63	1.173,60	679,45	129,10	0,00	19,00	0,00
030.0346	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10 CMX4,5M RL PROCITEX Marca: PROCITEX. MS: 80245219059. Valid: 01-11-2026	8563447K	30051030	520	5102	UN	300,00	7,74	2.322,00	1.344,31	255,42	0,00	19,00	0,00
030.0636	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGE NICA 5CMx10M ADPELE Marca: MISSNER. M S: 80003300004. Valid: 01-10-2026	NAM2540 1	30051090	520	5102	UN	200,00	3,62	724,00	419,16	79,64	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

471925 Endereço de entrega AVENIDA RUI BARBOSA Nro: S/N 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU /GO Nº DO PROCESSO 2956/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023; FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT. SANTANDER AG: 3137 C/C: 13004420-6 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA CNPJ: 08.774.906/0001-75 ICMS: REDUÇAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020.

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003585 - ALINNY MARIANY SILVA,
Nr.Pedido: 209697, Nr.Embarque: 215624
471925
Endereço de entrega
AVENIDA RUI BARBOSA Nro: S/N 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU /GO

RESERVADO AO FISCO

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0113046 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1130 4614 8367 6430

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152248353567041 20/12/2024 18:17:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377		08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.1600	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 8,0 C/PO PAR MEDIX Marca: MEDIX. MS: 80495510064. Valid: 01-06-2029	00924PW	40151200	520	5102	UN	600,00	1,13	678,00	392,53	74,58	0,00	19,00	0,00
030.1654	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 16 BALAO 15 -30ML SILICONIZADA Marca: MEDIX. MS: 80 495510041. Valid: 30-04-2028	23109	90183921	520	5102	UN	80,00	2,10	168,00	97,26	18,48	0,00	19,00	0,00
030.2193	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 808084 80053. Valid: 01-07-2029	170724	40151200	520	5102	UN	600,00	1,16	696,00	402,95	76,56	0,00	19,00	0,00
030.2196	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 8,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 808084 80053. Valid: 01-07-2029	100724	40151200	520	5102	UN	200,00	1,12	224,00	129,68	24,64	0,00	19,00	0,00
030.2326	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 6,5 C/PO P AR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-07-2029	170724	40151200	520	5102	UN	400,00	1,10	440,00	254,74	48,40	0,00	19,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.23
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 9.519,60
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122308
AUTENTICACAO SISBB: 5.67E.0F3.5BD.360.165

NF-e 000.006.862 Série: 000

Nº:

RECEBEMOS DE SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 009174

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000.006.862
Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5224 1216 6998 6400 0183 5500 0000 0068 6210 0246 9083

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	152248353037501 20/12/2024 16:51:58

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	20/12/2024 16:51

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA 11 SN	CENTRO	76.550-000	20/12/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		

DUPL.

001	20/12/2024	9.519,60

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
5.010,16	951,93	0,00	0,00	9.519,60

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	9.519,60

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO 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
17				91,000	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
0000007	ATADURA CREPOM 13 FIOS 15CM X 1,20MT C/12 |MARCA BIOTEXTIL |ICMS DESO 0	2415315Z	31/05/2029	30059090	020	5.102	DZ	40	0,00	5,5900	0,00	223,60	117,68	22,36	0,00	19,00	0
0000008	ATADURA CREPOM 13 FIOS 20CM X 1,20MT C/12 |MARCA BIOTEXTIL |ICMS DESO 0	2421420Z	31/07/2029	30059090	020	5.102	DZ	40	0,00	7,4000	0,00	296,00	155,78	29,60	0,00	19,00	0
0000469	CAMPO OPERATORIO 45X50 N. EST C/RADIOP. C/50 GLESS |MARCA BIOTEXTIL |ICMS DESO 0	CGX24311H	05/11/2029	30059090	020	5.102	PCT	96	0,00	45,0000	0,00	4.320,00	2.273,62	431,99	0,00	19,00	0
0000469	CAMPO OPERATORIO 45X50 N. EST C/RADIOP. C/50 GLESS |MARCA BIOTEXTIL |ICMS DESO 0	CGX24339H	03/12/2029	30059090	020	5.102	PCT	66	0,00	45,0000	0,00	2.970,00	1.563,11	296,99	0,00	19,00	0
0000469	CAMPO OPERATORIO 45X50 N. EST C/RADIOP. C/50 GLESS |MARCA BIOTEXTIL |ICMS DESO 0	CGX24309H	03/11/2029	30059090	020	5.102	PCT	38	0,00	45,0000	0,00	1.710,00	899,97	170,99	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
Pedido 0009174 Numero Interno 0006908 | Desconto de desoneracao 0,00
BANCO BRADESCO AG 3756-7 CONTA CORRENTE 234864-0
PEDIDO 471930 GERENCIAL 166395 PROCESSO 2956/2024 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT - ENTREGAR HOSP. MUNI. ANTONIO HENRIQUE SANTILO - AV. RUI BARBOSA S/N - SETOR SANTA LUZIA, PORANGATU - GOCEP76.550-000

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.29
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3137-2 - GOIANIA-CENTRO
CONTA: 13.004.420-6

FAVORECIDO: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 08.774.906/0001-75
VALOR: R$ 8.511,45
DEBITO EM: 27/12/2024

==========

DOCUMENTO: 122701
AUTENTICACAO SISBB: 5.726.85F.1BB.32C.E61

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0112926 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0112926 FL 1 / 2
SÉRIE 3

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1129 2617 8735 5376

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152248350180800 20/12/2024 04:48:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (12718)			27.949.878/0005-58	20/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B	CENTRO		76550-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PORANGATU	6233625053	GO		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	20/12/2024	8.511,45						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.927,68	936,26	0,00	0,00	8.511,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.511,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16,00	CAIXA	HOSPDROGAS		110,000	110,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
022.0203	IODOPOLIVIDONA (PVPI) 10% SOL AQUOSA Pfr IL Marca: VIC PHARMA. MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-08-2026	M38440	30039099	020	5102	UN	15,00	40,36	605,40	350,49	66,59	0,00	19,00	0,00
030.0077	AGULHA HIPODERMICA 40x12 Marca: DESCARPACK. MS: 10330569063. Valid: 01-07-2029	SAGAAB 007F	90183219	520	5102	UN	7.000,00	0,07	490,00	283,68	53,90	0,00	19,00	0,00
030.0266	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 13 L ECOLOGIC Marca: DESCARBOX. MS: 80637630002. Valid: 01-11-2029	9985	48191000	520	5102	UN	60,00	4,25	255,00	147,63	28,05	0,00	19,00	0,00
030.0461	CATETER INTRAV PERIFERICO 22G C/DISP SEGUR AZUL Marca: POLYMED. MS: 1015047 0473. Valid: 01-12-2028	113852D0 1	90183924	520	5102	UN	3.000,00	1,70	5.100,00	2.952,65	561,00	0,00	19,00	0,00
030.0829	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 20 L ECOLOGIC Marca: FLEXPELL. MS: 8070457 0003. Valid: 01-01-2029	C2410160 C	48191000	520	5102	UN	60,00	5,39	323,40	187,23	35,57	0,00	19,00	0,00
030.0930	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 24 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-03-2029	MD24060 109	90189029	520	5102	UN	200,00	0,24	48,00	27,79	5,28	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

471925 Endereço de entrega AVENIDA RUI BARBOSA Nro: S/N 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU /GO Nº DO PROCESSO 2956/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 059/2023; FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PGT. SANTANDER AG: 3137 C/C: 13004420-6 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA CNPJ: 08.774.906/0001-75 ICMS: REDUÇAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 67 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R$: 3,47 Federal e 3,75 Estadual Fonte: IBPT 5ei7eW.

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003585 - ALINNY MARIANY SILVA,
Nr.Pedido: 209898, Nr.Embarque: 215724
471925
Endereço de entrega
AVENIDA RUI BARBOSA Nro: S/N 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA PORANGATU /GO

RESERVADO AO FISCO

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74983-396 – 6240121189
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0112926 Fl. 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1129 2617 8735 5376

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248350180800 20/12/2024 04:48:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.1153	SCALP AGULHADO 25G LUER LOCK LARANJA PVC Marca: MEDIX. MS: 80495519095. Valid: 01-05-2029	240319	90183929	520	5102	UN	200,00	0,18	36,00	20,84	3,96	0,00	19,00	0,00
030.1645	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 20 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-07-2027	K1096	90189029	520	5102	UN	400,00	0,23	92,00	53,26	10,12	0,00	19,00	0,00
030.1646	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 21 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-03-2027	MD23030107	90189029	520	5102	UN	200,00	0,23	46,00	26,63	5,06	0,00	19,00	0,00
030.1668	ELETRODO ECG ADULTO SF22 35X40MM UNDS Marca: MEDIX. MS: 80495510048. Valid: 01-08-2027	24DEX2302	90181990	520	5102	UN	6.000,00	0,26	1.200,00	694,74	132,00	0,00	19,00	0,00
030.1765	FRASCO NUTRICAO ENTERAL 300ML N.E Marca: FRASCO LIFE. MS: 82599440001. Valid: 01-11-2026	104	39269039	520	5102	UN	50,00	0,75	37,50	21,71	4,12	0,00	19,00	0,00
035.0002	AP. PRESSAO (ESFIGMOMANOMETRO) ADULTO NYLON FECHO VELCRO Marca: ACCUMED. MS: 80275310022. Valid: 01-09-2034	262401	90189069	520	5102	UN	5,00	55,63	278,15	161,05	30,60	0,00	19,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 8.505,18
DEBITO EM: 24/12/2024

DOCUMENTO: 122406
AUTENTICACAO SISBB: 7.6CF.B1C.C08.3D8.099

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 23/12/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 8.505,18		NF-e **Nº 000002151** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094 Rua 01 Nº 96 - Vila Soares Porangatu - GO.

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 000002151 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5224 1203 5307 1500 0144 5500 1000 0021 5111 6982 3238

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		152248363856615 23/12/2024 12:43:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS				27.949.878/0005-58	23/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B		CENTRO	76550-000		23/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO			12:43:34

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		8.505,18
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	8.505,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	0	0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0022000	PAPEL TOALHA INTERFOLHAS BCO 20X20,5 CM.	48182000	0102	5102	UND	84,00	20,49	0,00	1.721,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022255	PAPEL HIG. DUETTO FD. NEUTRO LV. PG. 11	48181000	0102	5102	UND	76,00	20,39	0,00	1.549,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002123	PAPEL TOALHA SNOB MAX .	48189090	0102	5102	UN	36,00	7,44	0,00	267,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006793	DESINF. KI-JOIA LIMAO 2LTS.	38089419	0102	5102	UND	74,00	6,53	0,00	483,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002941	DETERG. MINUANO MACA	34022000	0102	5102	UND	74,00	2,53	0,00	187,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002526	LIMPA ALUM. POLITRIZ	34021140	0102	5102	UND	38,00	3,83	0,00	145,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022822	SC LIXO BIO ONDA 30LTS.	39232190	0102	5102	UND	275,00	3,99	0,00	1.097,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022821	SC LIXO BIO ONDA 50LTS.	39232190	0102	5102	UND	200,00	4,99	0,00	998,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022820	SC LIXO BIO ONDA 100LTS.	39232190	0102	5102	UND	150,00	4,99	0,00	748,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022767	SC P LIXO LEV FORT REF. 200LTS.	39232910	0102	5102	UND	10,00	29,59	0,00	295,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000832	VEJA MULTI-USO ORIG.	34022000	0102	5102	UN	24,00	3,99	0,00	95,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002050	PCT.SABAO BARRA YPE	34011900	0102	5102	UND	8,00	10,89	0,00	87,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004779	ESP. ACO ASSOLAN 60G.	73231000	0102	5102	Pc	32,00	2,89	0,00	92,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021502	DESOD. BOM AR ALEGRIA 360ML.	33074900	0102	5102	UND	6,00	14,49	0,00	86,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022807	PANO CHAO COPALIMPA MICROF.	63071000	0102	5102	UND	3,00	10,79	0,00	32,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002604	FLANELA COPALIMPA AM	63071000	0102	5102	UND	3,00	3,99	0,00	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005147	RODO ALUM. LIMPA FACIL 50CM.	96039000	0102	5102	UN	2,00	34,97	0,00	69,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022030	SAB. LIQ. ONLY ERVA DOCE 5LTS.	34013000	0102	5102	UND	5,00	42,71	0,00	213,55	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	5,97	0,00	83,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002375	AGUA SANITARIA ZUPP	28289011	0102	5102	UND	24,00	3,99	0,00	95,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003217	BALDE PLAST. ARQPLAS	19059090	0102	5102	UND	2,00	13,99	0,00	27,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004145	POTE VD TAMPA VERDE 3LTS.	19059090	0102	5102	UN	4,00	13,99	0,00	55,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000055	FITA P/ EMP. TRANS.	39191000	0102	5102	UND	10,00	5,75	0,00	57,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 2906/2024. 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 FISCAL DE IPI Val Aprox Trib. Federal R$ 0,25 (21, 53%) Estadual R$ 0,18 (15,60%) Fonte: IBPT	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 19.233.841-2

FAVORECIDO: HLR SERVICOS DE LIMPEZA E COMERCIO
CPF/CNPJ: 43.153.597/0001-17
VALOR: R$ 4.576,00
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122766
AUTENTICACAO SISBB: 4.13B.744.4E1.08B.1E8

EMISSÃO: 17/12/2024 - DEST. / REM.: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 4.576,00

NF-e
Nº 000000012
SÉRIE 002

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000012 fl. 1 /1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
5224 1243 1535 9700 0117 5500 2000 0000 1210 1091 7171

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HLR SERVICOS DE LIMPEZA E COMERCIO LTDA

AVENIDA CONTORNO, QUADRA1B
LOTE 11 SALA A, 95 - SETOR AEROPORTO - CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)99337-1517 - FAX: 99337-1517

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	152248339785577 17/12/2024 14:46:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
108708756		43.153.597/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	17/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, SN QD A 02 LT 02	CENTRO		76550-000	17/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		14:46:29

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	4.576,00

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	4.576,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	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
0000045	HMTEX LQ 2003 50 L DETERGENTE LAVA ROUPAS L: F: - BOMBONA DE 50 LT HM 2003.	34029039	0102	5102	UND	1,00	1.157,00	0,00	1.157,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000072	HMTEX HM 2004. 50 L - ADITIVO ALCALINO L: F: BOMBONA 50 LITROS HM 2004.	38249941	0102	5102	UND	1,00	891,50	0,00	891,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000046	HMTEX HM907 50 L ALVEJANTE CLORADO L: F: - BOMBONA DE 50 LT HM 907.	38089419	0102	5102	UND	1,00	940,50	0,00	940,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000047	HMTEX HM401 50 L NEUTRALIZANTE L: F: - BOMBONA DE 50 LT HM 401.	28322000	0102	5102	UND	1,00	615,00	0,00	615,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000075	HMTEX LQ 104 20 L AMACIANTE L: F: - BOMBONAS DE 20 LT HM 104.	38099190	0102	5102	UND	2,00	286,00	0,00	572,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000095	HALITEC PRO 30 58 20 L - ALCALINO CLORADO TRADICIONAL GALAO DE 20 LITROS 30 58	38249941	0102	5102	UND	1,00	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000053	HM ALL CLEAN MASTER CLOR 20 25 20L - DETERG CLORADO PERFUMAD GALAO DE 20 LITROS - ALL CLEAN MASTER CLOR 5L 20.25	34029029	0102	5102	GI	1,00	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO Simples Nacional,NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI Referente servicos de limpeza prestados no mes de Novembro de 2024, conforme contrato 070/2024, com fulcro no contrato de gestao n 211/2024.; Agencia: 0001 Conta Corrente: 19233841-2 / CNPJ: 43.153.597/0001-17 / HLR SERVICOS DE LIMPEZA E COMERCIO LTDA Val Aprox Trib. Federal R$ 0,47 (21, 53%) Estadual R$ 0,34 (15,60%) Fonte: IBPT	

23/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:03
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 23/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.513.000.035.919
VALOR TOTAL 4.342,65
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NIGER E BRUNO LTDA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 35.919-X
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO B.86B.156.E92.ADF.938

RECEBEMOS DE NIGER E BRUNO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/11/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 4.342,65		NF-e **Nº 000.001.220** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
NIGER E BRUNO LTDA AVENIDA GOIAS, SN - VILA OPERARIA - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO TEL: (62)9854-6400	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.001.220** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5224 1126 4368 3800 0116 5500 1000 0012 2019 4150 5291 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	152248253928457 25/11/2024 18:09:34

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	25/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, SN	CENTRO		76550-000	25/11/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3362-5000	GO		18:09:32

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	1.317,86	4.342,65
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	4.342,65

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	PESO LÍQUIDO
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
31	ABACAXI GRANDE PECA	08072000	0102	5102	UND	9,00	7,45	67,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	BANANA PRATA	08072000	0102	5102	KG	29,00	5,52	160,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	LARANJA	07082000	0102	5102	KG	18,00	4,73	85,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	LIMAO	08072000	0102	5102	KG	3,00	4,17	12,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
66	MACA	08081000	0102	5102	KG	5,50	11,73	64,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	MAMAO	08072000	0102	5102	KG	6,00	6,22	37,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	MELAO	08072000	0102	5102	KG	9,00	10,23	92,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
89	ALFACE	07020000	0102	5102	Un	2,00	10,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
88	CHEIRO VERDE	07020000	0102	5102	Un	28,00	6,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
87	COUVE	07020000	0102	5102	Un	9,00	6,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60	ABOBRINHA VERDE	08072000	0102	5102	KG	17,00	5,59	95,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	ALHO	08072000	0102	5102	KG	10,80	28,24	304,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	CEBOLA	07122000	0102	5102	KG	60,00	5,02	301,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62	CHUCHU	08072000	0102	5102	KG	103,00	3,40	350,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64	INHAME	07143000	0102	5102	KG	20,00	5,15	103,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	MANDIOCA	07141000	0102	5102	KG	69,00	3,05	210,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51	PEPINO	07070000	0102	5102	KG	3,00	4,33	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	REPOLHO	07049000	0102	5102	KG	90,00	2,56	230,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	TOMATE	08072000	0102	5102	KG	71,00	3,46	245,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	MILHO	10059010	0102	5102	Un	20,00	6,65	133,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32	BANANA MARMELO	08039000	0102	5102	KG	20,00	5,75	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112	PIMENTA CHEIRO KILO	08072000	0102	5102	KG	3,00	24,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59	JILO	07099300	0102	5102	KG	12,00	7,50	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	KABUTIA	08072000	0102	5102	KG	19,00	6,64	126,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	VAGEM	07089000	0102	5102	KG	4,50	12,45	56,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52	BATATA DOCE	08072000	0102	5102	KG	16,00	3,75	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	PERA	08083000	0102	5102	KG	1,00	12,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54	CENOURA	08072000	0102	5102	KG	93,00	3,07	285,51	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$1.317,86 CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE PORANGATU AGENCIA 0513-4 CONTA 35919-0 NIGER E BRUNO LTDA	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NIGER E BRUNO LTDA

AVENIDA GOIAS, SN - VILA OPERARIA - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO
TEL: (62)9854-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.220 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5224 1126 4368 3800 0116 5500 1000 0012 2019 4150 5291

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248253928457 25/11/2024 18:09:34

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	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
61	PIMENTAO	07096000	0102	5102	KG	0,50	5,98	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	BATATINHA	07101000	0102	5102	KG	112,00	6,03	675,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	BETERRABA	07099300	0102	5102	KG	33,00	3,03	99,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 19.495,53
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122317
AUTENTICACAO SISBB: 2.005.D41.22C.76B.706

Recebemos de ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/11/2024 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 19.495,53

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.813
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 000.000.813
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1109 3180 4100 0103 5500 1000 0008 1316 0012 7578

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	**152248267396493 29/11/2024 08:44:08**

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	29/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
rua 11, ns QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA	centro		76550-000	29/11/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO			08:44:01

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	4.961,61 (25,45 %)	19.495,53

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	19.495,53

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
					281,654

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000013	CARNE DE 2 EM PEDACO	02101200	0102	5102	KG	55,000	27,00	0,00	1.485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000039	FILE DE PEITO DE FRANGO	03025400	0102	5102	KG	253,654	22,00	0,00	5.580,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000016	CARNE DE 2 MOIDA	02101200	0102	5102	KG	114,000	27,00	0,00	3.078,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000001	CARNE DE 1 BIFE	02101200	0102	5102	KG	55,000	36,00	0,00	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000002	CARNE DE 1 ISCA	02101200	0102	5102	KG	56,000	27,00	0,00	1.512,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000031	COXA SOBRECOXA	02101200	0102	5102	KG	62,510	18,00	0,00	1.125,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000010	CARNE SUINA SEM OSSO	02101200	0102	5102	KG	143,000	28,00	0,00	4.004,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000020	COSTELA	02012090	0102	5102	KG	28,000	20,00	0,00	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000051	FILE D COXA E SOBRECOXA	02071300	0102	5102	KG	10,685	16,00	0,00	170,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$2.622,14 Federal e R$2.339,47 Estadual Fonte: IBPT GO 33EAB0 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 REFERENTE Pedido N 2635/2024 - Contrato de Gestao 039/2023 .HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU GO.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 10.823,21
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122318
AUTENTICACAO SISBB: 6.6EE.349.BE8.A9E.FF5

Recebemos de ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 29/11/2024 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 17.690,24		**NF-e Nº 000.000.812 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.812
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1109 3180 4100 0103 5500 1000 0008 1215 4801 0388

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	**152248267320129 29/11/2024 08:26:57**

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	29/11/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
rua 11, ns QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA		centro	76550-000	29/11/2024
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	GO			08:26:53

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	4.502,15 (25,45 %)	17.690,24
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	17.690,24

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
					293,748

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
000013	CARNE DE 2 EM PEDACO	02101200	0102	5102	KG	159,000	27,00	0,00	4.293,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000039	FILE DE PEITO DE FRANGO	03025400	0102	5102	KG	228,748	22,00	0,00	5.032,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000016	CARNE DE 2 MOIDA	02101200	0102	5102	KG	22,000	27,00	0,00	594,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000001	CARNE DE 1 BIFE	02101200	0102	5102	KG	28,694	36,00	0,00	1.032,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000002	CARNE DE 1 ISCA	02101200	0102	5102	KG	55,000	27,00	0,00	1.485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000031	COXA SOBRECOXA	02101200	0102	5102	KG	65,600	18,00	0,00	1.180,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000010	CARNE SUINA SEM OSSO	02101200	0102	5102	KG	99,000	28,00	0,00	2.772,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000020	COSTELA	02012090	0102	5102	KG	65,000	20,00	0,00	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$2.379,34 Federal e R$2.122,84 Estadual Fonte: IBPT GO 33EAB0 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 REFERENTE Pedido N 2771/2024 - Contrato de Gestao 039/2023 .HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU GO.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 3.370,08
DEBITO EM: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122319
AUTENTICACAO SISBB: 1.079.C9D.583.260.B28

RECEBEMOS DE SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 22/11/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 3.370,08		NF-e **Nº 000.002.995** 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 000.002.995** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5224 1113 1550 4700 0176 5500 1000 0029 9512 9136 6784 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
OUTRAS SAIDAS	152248243752707 22/11/2024 18:31:28

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	22/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11	CENTRO		76550-000	22/11/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		18:23:42

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	3.370,08

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	3.370,08

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	PESO LÍQUIDO

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
414	SACO TRASP 30X45	39241000	0102	5102	KG	2,00	25,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
235	COLHER DESC C/1000UN	17049020	0102	5102	CX	2,00	60,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	MARMITEX DE ISSOPOR C/100UN COPOBRAS	76071110	0102	5102	CX	21,00	42,00	882,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420	TAMPA P POTE 200ML C/50UN	39241000	0102	5102	PCT	20,00	4,50	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
385	COPOC 200ML	39241000	0102	5102	CX	11,00	130,00	1.430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	FUNDO DE MARMITA C/ 100UN	39241000	0102	5102	PCT	12,00	25,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
703	TAMPA ISSOPO 88ML	39241000	0102	5102	CX	12,00	23,34	280,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91	BALAO SAO ROQUE AMARELO N 07	95059000	0102	5102	PCT	2,00	11,50	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
444	COPO 50 ML	39241000	0102	5102	PCT	50,00	2,60	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692	PLASTICO BOLHA	39241000	0102	5102	MT	1,00	65,00	65,00	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 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. pedido n2773/2024 contrato de gestao 039/2023 fundo municipal de saude de porangatu ag 0946 op 003 conta 1413-1	

IDENTIFICAÇAO 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 000.002.995 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5224 1113 1550 4700 0176 5500 1000 0029 9512 9136 6784

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
OUTRAS SAIDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248243752707 22/11/2024 18:31:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104912561		13.155.047/0001-76

CONTINUAÇÃO DOS 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

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
caixa economica federal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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$ 4.860,95
DEBITO EM: 24/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122402
AUTENTICACAO SISBB: 5.2D5.6E3.65B.AFC.BEA

RECEBEMOS DE SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 14/11/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 4.860,95		NF-e **Nº 000.002.987** 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 000.002.987** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5224 1113 1550 4700 0176 5500 1000 0029 8714 1335 5550 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		152248217350533 15/11/2024 11:20:09
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	14/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11	CENTRO		76550-000	14/11/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		19:55:03

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	4.860,95

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	4.860,95

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	PESO LÍQUIDO

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
414	SACO TRASP 30X45	39241000	0102	5102	KG	8,00	25,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
235	COLHER DESC C/1000UN	17049020	0102	5102	CX	4,00	65,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	MARMITEX DE ISSOPOR C/100UN COPOBRAS	76071110	0102	5102	CX	29,00	41,45	1.202,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420	TAMPA P POTE 200ML C/50UN	39241000	0102	5102	PCT	30,00	4,50	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
385	COPOC 200ML	39241000	0102	5102	CX	16,00	130,00	2.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	FUNDO DE MARMITA C/ 100UN	39241000	0102	5102	PCT	27,00	25,00	675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
703	TAMPA ISSOPO 88ML	39241000	0102	5102	CX	8,00	25,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91	BALAO SAO ROQUE AMARELO N 07	95059000	0102	5102	PCT	6,00	11,50	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
444	COPO 50 ML	39241000	0102	5102	PCT	10,00	3,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
677	SACO ZIP 10X14	39241000	0102	5102	PCT	1,00	9,90	9,90	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 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. nota fiscal referente pedido2599/2024 contrato de gestao 039/2023 fundo municipal de saude de porangatu ag 0946 op 003 conta1413-1 caixa economica federal	

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

G3371016154316091
10/12/2024 16:27:55

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.27.55
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R$ 38.000,00
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121018
AUTENTICACAO SISBB: 9.8E5.6C9.380.34D.0AC

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

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 15270/2018

Número da Nota **152**
Data Emissão **03/12/2024**
Código Verificação **LZNZ-B5IK**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**29.677.043/0001-98**
Nome/Razão Social	**BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA**
Endereço	AV T10 N.208 QD.102 LT.912
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74223060 Telefone (62) 99003972

Inscrição Municipal **4549384**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
Endereço	RUA 11 N. SN QD 02 ANDAR 02 AREA B
Bairro	CCENTRO
Município	PORANGATU - GO CEP 76550000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVICOS DE ASSESSORIA ADMINSTRATIVA, 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 NOVEMBRO/2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 829979900
Outras atividades de servicos prestados principalmente as empresas nao especificadas anteriormente

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	38.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	38.000,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	38.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	38.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	38.000,00
(x) Aliquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 38.000,00	R$ 0,00	**R$ 38.000,00**

Informações Importantes: Usuario: 3
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.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 22865 e o código verificador 3031.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.46
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 6.838.645-1

FAVORECIDO: VITOR HUGO PELLES SOCIEDADE INDIVID
CPF/CNPJ: 36.948.086/0001-26
VALOR: R$ 30.000,00
DEBITO EM: 19/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121903
AUTENTICACAO SISBB: 5.28B.22C.FC6.4DF.49B

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 78514/2020

Número da Nota **241**
Data Emissão **06/12/2024**
Código Verificação **Z3T2-4DZS**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Inscrição Municipal **5069165**

CPF/CNPJ	**36.948.086/0001-26**
Nome/Razão Social	**VITOR HUGO PELLES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**
Endereço	TR CESAR BAIOCCHI SOBRINHO N.20 QD.F19 LT.125A SALA 05
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74080130 Telefone (62) 39455577

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
Endereço	RUA 11 QD 02 LT 02 SALA 02
Bairro	CENTRO
Município	PORANGATU - GO CEP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servicos Tecnicos especializados em Assessoria e Consultoria Juridica, prestados em Novembro/2024, conforme Contrato n.002/2023, com fulcro no Contrato de Gestao n. 039/2023 - IAGS x Porangatu/GO.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados bancarios: Banco Inter - 077 Agencia 0001 Conta Corrente 6838645-1

Atividade 691170100
Servicos advocaticios

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	30.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	30.000,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	30.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	30.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	30.000,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 30.000,00	R$ 0,00	**R$ 30.000,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 11.000,00
DEBITO EM: 27/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122768
AUTENTICACAO SISBB: A.B57.4FB.8AA.9FE.D46

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **426**
Data Emissão **04/12/2024**
Código Verificação **SS32-IKSC**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	12.294.819/0001-98
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045

Inscrição Municipal **2865734**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
Endereço	RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT N. SN 2 ANDAR AREA B SALA 2
Bairro	CENTRO
Município	PORANGATU - GO CEP 76550000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, conforme contrato 003/2023,com fulcro no contrato de gestao n 039/2023.

Referente ao mes 11/2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PAGAMENTO CHAVE PIX 12294819000198

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	11.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	11.000,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	11.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	11.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	11.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 11.000,00	R$ 0,00	**R$ 11.000,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

```
02/01/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    08:34:23
051300513                                      0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:          42.687-3
================================================
BANCO SICOOB S.A.
------------------------------------------------
75691333380104471700504863800019999360000180000
BENEFICIARIO:
HUMA  COTACOES E COMPRAS ELETR
NOME FANTASIA:
HUMA  COTACOES E COMPRAS ELETRONICA
CNPJ: 33.613.074/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
HUMA  COTACOES E COMPRAS ELETRONICA
CNPJ: 33.613.074/0001-52
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0005-58
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            122.313
DATA DE VENCIMENTO                    20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO                     23/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO                      1.800,00
JUROS/MULTA                                37,79
VALOR COBRADO                           1.837,79
================================================
NR.AUTENTICACAO            4.78F.046.DA0.445.599
================================================
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 Goiania
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 56347/2019

Número da Nota **29455**
Data Emissão **04/12/2024**
Código Verificação **FCG4-F5Y8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.613.074/0001-52**
Nome/Razão Social	**HUMA COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS LTDA**
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 30952091

Inscrição Municipal **48217**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

ome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCEDE GESTAO EM SAUDE IAGS**
PF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
ndereço	RUA 11 N. 00 QD 02 LT. 02
airro	CENTRO
unicípio	PORANGATU - GO CEP 76550000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

eferente servicos de Plataforma para as Cotacoes e Compras Eletronicas, conforme contrato ADESAO, com fulcro no contrato de gestao n.
23.
eferente Dezembro de 2024.

ADOS BANCARIOS:
ANCO SICOOB 756
GENCIA: 3333
ONTA/CORRENTE: 5468-2
HAVE/PIX: 33.613.074/0001-52

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ividade 620910000
uporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS R$ 0,00	COFINS R$ 0,00	INSS R$ 0,00	IR R$ 0,00	CSLL R$ 0,00

Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
alor dos Serviços	R$	1.800,00	Valor dos Serviços	R$	1.800
) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0
) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	1.800
) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0
) Valor Líquido	R$	1.800,00	(=) Base de Cálculo	R$	1.800
			(x) Alíquota	%	4
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 1.800,00	R$ 0,00	**R$ 1.800,00**

nformações Importantes:

Usuári

Prestador enquadrado no Simples Nacional.
autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

RECIBO DO SACADO

Cedente	Agência/Código Cedente	Data de Emissão	Vencimento
HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS	3333/447170-9	22/10/2024	20/12/2024
Sacado	**Nosso número**	**Número do Documento**	**Valor do Documento**
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	00000048638-8	048638	1.800,00
Referência			
PLATAFORMA PARA COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS			

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756-0 | 75691.33338 01044.717005 04863.800019 9 99360000180000

Local de Pagamento						Vencimento
						20/12/2024
Cedente						Agência/Código
HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRONICAS						3333/447170-9
Data de Emissão		Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso número
22/10/2024		048638	REC	N	22/10/2024	00000048638-8
Uso do Banco	CIP	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	000	1	R$		1.800,00	1.800,00
Instruções						(-) Desconto
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DE 1% A.M. E MULTA DE 2% PROTESTAR APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outras Outros Acrescimos
						Valor Cobrado

Sacado	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27.949.878/0005-58** R 11, S/N, QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR, AREA B SALA 02 - CENTRO 76.550-000 PORANGATU
Sacador/Avalista	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.01
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.828.472-2

FAVORECIDO: 55.099.522 MATHEUS RIBEIRO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 55.099.522/0001-84
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 10/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121020
AUTENTICACAO SISBB: 6.E23.869.E44.B41.FF8

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52180032255099522000184000000000000624111047878126

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	31/10/2024	01/11/2024 15:05:22
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
6	900	01/11/2024 15:05:22

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
55.099.522/0001-84	-	-

Nome / Nome Empresarial
55.099.522 MATHEUS RIBEIRO DE SOUZA MARQUES

E-mail
-

Endereço
ESQUINA COM A RUA 1, 21, SETOR LESTE

Município
Porangatu - GO

CEP
76550-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	651008168	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço
11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02...

Município
Porangatu - GO

CEP
76550-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente a prestação de serviço Técnico de Informática e manutenções, trazendo melhorias nos processos administrativos que resultarão em maior eficiência operacional e melhor utilização de recursos. Conforme contrato 034/2024, com fulcro no contrato de gestão no 039/2023. Referente Outubro/2024.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Porangatu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.200,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS DE PAGAMENTO - BANCO 077 - INTER / AGENCIA 0001 / CONTA 0388284722 / CHAVE PIX 55099522000184

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.46
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 5004-8 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.052.183-6

FAVORECIDO: SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E
CPF/CNPJ: 22.068.437/0001-08
VALOR: R$ 37.400,00
DEBITO EM: 19/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121904
AUTENTICACAO SISBB: 1.872.E90.23E.B3E.FD9

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 113034/2020

Número da Nota **312**
Data Emissão **02/12/2024**
Código Verificação **P22G-WEFH**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**22.068.437/0001-08** Inscrição Municipal **5106613**
Nome/Razão Social	**SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO E CONSULTORIA LTDA**
Endereço	AV T4 N.1478 QD.169A LT.01E 01E SALA A 154
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 984462044

SIVector

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
Endereço	RUA 11 N. S/N QD 02 LT 02 AREA B SALA 02
Bairro	CENTRO
Município	PORANGATU - GO CEP 76550000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO N 073/2023 E CONTRATO DE GESTAO N 039/2023.
INSTITUTO ALCANCE / PREFEITURA DE PORANGATU - GO
PRESTACAO DE SERVICOS DE APOIO EM GESTAO EM SAUDE COM FORNECIMENTO, DESENVOLVIMENTO E MANUTENCAO DE FERRAMENTAS E SISTEMAS NO AMBITO DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO PARA AUXILIO EM GESTAODE AUTOMACAO DE PROCESSOS E PROJETOS.
COMPETENCIA MES: SETEMBRO/2024

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL - 756
AGENCIA : 5004
CONTA CORRENTE: 1052.183-6
FAVORECIDO : SIVECTOR TECNOLOGIA DA INFORMACAO
CHAVE PIX CNPJ - 22068437000108

Atividade 620230000
Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizaveis

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	37.400,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	37.400,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	37.400,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	37.400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	37.400,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
PORANGATU-GO	GOIÂNIA-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 37.400,00	R$ 0,00	**R$ 37.400,00**

Informações Importantes: Usuário: 1

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.34
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.828.472-2

FAVORECIDO: 55.099.522 MATHEUS RIBEIRO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 55.099.522/0001-84
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 31/12/2024
==========
DOCUMENTO: 123101
AUTENTICACAO SISBB: 8.A6D.D78.483.07F.340

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52180032255099522000184000000000000724126349047130

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	30/11/2024	11/12/2024 18:56:37
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
8	900	11/12/2024 18:56:37

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
55.099.522/0001-84	-	-

Nome / Nome Empresarial
55.099.522 MATHEUS RIBEIRO DE SOUZA MARQUES

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
ESQUINA COM A RUA 1, 21, SETOR LESTE	Porangatu - GO	76550-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	651008168	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R RUI BARBOSA, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B ...	Porangatu - GO	76552-288

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente a prestação de serviço Técnico de Informática e manutenções, trazendo melhorias nos processos administrativos que resultarão em maior eficiência operacional e melhor utilização de recursos. Conforme contrato 034/2024, com fulcro no contrato de gestão no 039/2023. Referente Novembro/2024.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Porangatu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.200,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.200,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Inf Cont: DADOS DE PAGAMENTO - BANCO 077 - INTER / AGENCIA 0001 / CONTA 0388284722 / CHAVE PIX 55099522000184

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.46
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 97.909.892-5

FAVORECIDO: CODIGO AUDITORIA LTDA
CPF/CNPJ: 41.717.283/0001-74
VALOR: R$ 38.700,00
DEBITO EM: 19/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121905
AUTENTICACAO SISBB: 6.5E0.01D.8E2.3A4.692

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 128015/2021

Número da Nota **82**
Data Emissão **03/12/2024**
Código Verificação **KV32-FEZ8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Inscrição Municipal **5387981**

CPF/CNPJ	**41.717.283/0001-74**
Nome/Razão Social	**CODIGO AUDITORIA LTDA**
Endereço	AV T4 N.8724740 QD.169 LT.1E SALA 154A COND
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74230030 Telefone (62) 98622234

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE DE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
Endereço	RUA 11 N. SN QD 2 L T 2 AREA B SALA 2
Bairro	CENTRO
Município	PORANGATU - GO CEP 76550000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato n 07 4/2023 e Contrato de Gestao n 039/2023.

INSTITUTO ALCANCE e PREFEITURA DE PORANGATU

Competencia mes 09/2024 e Parcela 02/12 - prestacao de servicos especializados DE GERENCIAMENTO DE GOVERNANCA E CONTROLES INTERNOS HOSPITALAR

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS:
AGENCIA: 0001 CONTA: 97909892-5 BANCO: 0260 - NU PAGAMENTOS S.A

Atividade 702040000
Atividades de consultoria em gestao empresarial, exceto consultoria tecnica especifica

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	38.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	38.700,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	38.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	38.700,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	38.700,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIÂNIA-GO	GOIÂNIA-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 38.700,00	R$ 0,00	**R$ 38.700,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br.**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.46
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 2903-3 - GOIANIA NOVA SUICA
CONTA: 99.228-3

FAVORECIDO: ENNEA EMPRESARIAL LTDA
CPF/CNPJ: 33.967.933/0001-01
VALOR: R$ 39.800,00
DEBITO EM: 19/12/2024

DOCUMENTO: 121902
AUTENTICACAO SISBB: 2.447.2D9.97D.E14.0DE

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 79448/2019

Número da Nota **272**
Data Emissão **04/12/2024**
Código Verificação **1BG8-AMC3**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Inscrição Municipal **4861272**

CPF/CNPJ	**33.967.933/0001-01**
Nome/Razão Social	**ENNEA EMPRESARIAL LTDA**
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
Endereço	RUA 11 N. SN QD 02 LT 02 APT 02
Bairro	CENTRO
Município	PORANGATU - GO CEP 76550000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a prestacao de servicos Recrutamento/Selecao e Gestao de RH referente a Novembro/2024, conforme contrato 005/2023,com fulcro no contrato de gestao n 039/2023.

ISS RETIDO A SER RECOLHIDO EM PORANGATU 3,5% 1.393,00.

TOTAL LIQUIDO DA NOTA FISCAL 35.959,30

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS P/ PAGAMENTO
PIX 33967933000101 (CNPJ)
AGENCIA 2903
CONTA 99228-3

Atividade 783020000
Fornecimento e gestao de recursos humanos para terceiros

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 258,70	R$ 1.194,00	R$ 0,00	R$ 597,00	R$ 398,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	39.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	2.447,70
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	---
(=) Valor Líquido	R$	---

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	39.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	39.800,00
(-) Deduções	R$	(**)
(=) Base de Cálculo	R$	(**)
(x) Alíquota	%	(**)
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	(**)

Serviço prestado em	Imposto devido em (*)
PORANGATU-GO	PORANGATU-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 39.800,00	R$ 0,00	**R$ 39.800,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

(*) Imposto devido no local da prestação do serviço na forma do Artigo 54/CTM.
(**) Os dados referentes a Deduções, Base de cálculo, Alíquota e Valor do ISSQN não podem ser gerados, já que essas informações dependem da legislação do município onde o imposto é devido.

G3321917448475631
19/12/2024 17:52:46

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.46
0513490513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 1283-1 - JARDIM DA LUZ URB GOIANIA
CONTA: 19.440-9

FAVORECIDO: PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.923.073/0001-23
VALOR: R$ 13.900,00
DEBITO EM: 19/12/2024
==========
DOCUMENTO: 121901
AUTENTICACAO SISBB: A.C10.26A.E04.617.BBD

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 270768/2023

Número da Nota **52**
Data Emissão **03/12/2024**
Código Verificação **6446-QT7T**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Inscrição Municipal **6190847**

CPF/CNPJ	**50.923.073/0001-23**
Nome/Razão Social	**PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA**
Endereço	AV 136 N.S/N QD.3 LT. SALA 906
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 81430798

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0005-58**
Endereço	QUADRA02 LOTE02 N. SN QUADRA02 LOTE02
Bairro	CENTRO
Município	PORANGATU - GO CEP 76550000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente servicos de comunicacao e marketing. Conforme contrato 075/2023. com fulcro no contrato de gestao no039/2023.Referente Setembro/2024.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS AG.1283 C.C 19440-9 BRADESCO
Chave Pix: toliedosolucoeshospitalares gmail.com
PRISCILLA PEREIRA DOS SANTOS LTDA

Atividade 731900300
Marketing direto

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	13.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Liquido	R$	13.900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	13.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.900,00
(x) Aliquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
PORANGATU-GO	GOIÂNIA-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 13.900,00	R$ 0,00	**R$ 13.900,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br.**

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

05/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:48:25
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 05/12/2024
NR. DOCUMENTO 550.043.000.025.127
VALOR TOTAL 11.430,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 8.8F8.F59.E3D.17E.FCB

REDE LACI DIAGNÓSTICOS

RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

REFERÊNCIA: 11/2024
RAZÃO SOCIAL: Rede Laci Diagnósticos Ltda.
CNPJ: 26.710.677.0002-98
ENDERCEÇO: Rua Manoel Vaz Eduardo, S/N, Centro, CEP 75.790-000
CIDADE: Urutaí / GO

OBJETO: Serviço de locação de equipamentos para o laboratório do Hospital Municipal de Porangatu - HMP

ESPECIFICAÇÃO	VL. CONTRATO	VL. TOTAL
Contrato de Locação de Equipamento para Laboratório - HMP	R$ 11.430,00	R$ 11.430,00
Número do Contrato: 003/2024		
Contrato de Gestão: 039/2023		

QNT.	ITENS DE LOCAÇÃO	VALOR
01	Servidor Lenovo NS IS7Y48CT01WWJ5000B3R	R$ 3.100,00
01	Estação Lenovo NS 08223011400602011764	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 08231130000387	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 08231011000614	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 7908347905732	R$ 250,00
01	Nobreak SMS NS 2404240030457	R$ 150,00
01	Nobreak SMS NS 162150100771	R$ 150,00
01	Estufa de secagem Deleo	R$ 600,00
01	Coagulómetro Clotimer NS 5859	R$ 2.150,00
01	Point Of Care Fine Care NS FS1132204202498	R$ 2.280,00
01	Impressoras Lazer HP 1102 NS CE651A	R$ 500,00
01	Impressora Lazer HP 1102 NS BRBSBBGOVX	R$ 500,00
01	Impressora Zebra GC4020D NS 53J124501444	R$ 500,00
01	Impressora Zebra GC4020D NS 53j124501312	R$ 500,00
TOTAL		**R$ 11.430,00**

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: À vista mediante contra apresentação da fatura.

Urutaí, 02 de dezembro de 2024.

gov.br Documento assinado digitalmente
NAYARA CAVALCANTE AMORIM
Data: 02/12/2024 08:55:18-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Rede Laci Diagnósticos Ltda.

23/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:03
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 23/12/2024
NR. DOCUMENTO 553.005.000.417.130
VALOR TOTAL 5.508,15
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INDCOM AMBIENTAL LTDA - M
AGENCIA: 3005-8 CONTA: 417.130-6
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0005 58
==========
NR.AUTENTICACAO 6.041.460.790.BD4.849

PREFEITURA DE ANÁPOLIS

Série do Documento	Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número do Documento	188974

Dados do Prestador de Serviço

Grupo Indcom Soluções Ambientais

Indcom Ambiental Ltda
Indcom
Rua R 5 Qd. 11 - A, Lt. 10 A 15
Distrito Agroindustrial de Anápolis - Anapolis - GO CEP: 75132-160
Fone: (62)3316-1555 e-mail: financeiro@indcomambiental.com.br

CPF/CNPJ: 00.995.353/0001-79
I.M.: 48938 I.E.:

Data de Geração da NFS-e	06/11/2024 16:18:38
Data de Competência/Emissão	06/11/2024
Cód de Autenticidade	5CC27285B
Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
1 - Exigível	184166	RPS - Recibo Provisórios de Serviço	06/11/2024

Local dos Serviços	Município Incidência
Anapolis/GO	Anapolis/GO

Dados do Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58 **I.E.:** **I.M.:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Endereço: RUA 11, APTO FLAT 02, ANDAR AREA B, SL. 02, 0 - CENTRO - CEP: 76550-000
Complemento: QD. 02, LT. 02
Município: Porangatu **UF:** GO **CEP:** 76550-000
Telefone: (62)3911-9312 **E-mail:** janaina.ferreira@institutoalcance.org.br

Descrição dos Serviços

Ref. ao Periodo de 10/2024

- Hosp. Municipal: 1668 KG - Vencimento: 25/11/2024

REFERENTE A SERVICOS DE COLETA, TRANSPORTE, INCINERACAO E DESTINACAO DE RESIDUOS DE SAUDE, CONFORME CONTRATO 009/20
FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N. 039/2023. *INSCRICAO MUNICIPAL - 651008168* DADOS BANCARIOS: AGENCIA: 3005-8 - CONTA CORREN
417130-6 - BANCO DO BRASIL

- Total Aproximado de Tributos (Lei 12.741) R$ 621,75

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3822.0.00.004.0 - Resíduos Perigosos em Qualquer Estado Físi	5,00	07.09		3812200

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cáculo	Base de Cáculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.838,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.838,00	R$ 291,90	2 - Nao	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Valor ISSQN Retido	Valor Líquido da Nota Fiscal
R$ 37,95	R$ 175,14	R$ 0,00	R$ 58,38	R$ 58,38	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.508,15

Informações Adicionais

Acesse o link www.issnetonline.com.br/anapolis/notaanapolina/Default.aspx e participe do Programa Nota Premiada e concorra a prêmios!

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA
CONTA: 99.345-5

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE
CPF/CNPJ: 23.129.279/0002-94
VALOR: R$ 47.863,50
DEBITO EM: 24/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122401
AUTENTICACAO SISBB: D.6C5.401.025.447.3B2

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIÂNIA
Secretaria da Fazenda
Fone: () - www.aparecida.go.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal: 1196

Dados do Prestador de Serviço

Orbis Gestão de Tecnologia em Saúde Ltda
Orbis
Avenida Rio Verde,SN APT 2309 EDIF E-BUSINESS RIO VERDE, Q:097, L: 04/0 - Vila São Tomaz
CEP 74915-515 - Aparecida de Goiânia/ GO
MARCOSROBERTO@GRUPOPONTUALGESTAO.COM.BR
Inscrição Municipal 14376553 - CPF/CNPJ 23.129.279/0002-94

Data de Geração da NFS-e: **02/10/2024 14:23:34**
Data de Competência: **02/10/2024**
Cód. de Autenticidade: **C68C2467D**
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	Porangatu - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 27.949.878/0005-58
IM :
Razão Social : INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
Endereço : Rua 11
Número : SN
Complemento : QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02
Bairro : Centro
CEP : 76550-015
Cidade/UF : Porangatu/ GO
Telefone : (62)3911-9312
E-mail : CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA CLINICA, SUPORTE CALIBRACAO E MANUTENCAO PREDITIVAS, PREVENTIVA E CORRETIVA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE HENRIQUE ANTONIO SANTILO PARA IMPLATACAO DO SERVICO DE CIRURGIA ELETIVAS.CONFORME CONTRATO N 011/2024 COM FULCRO CONTRATO N 039/2023.

COMPETENCIA: SETEMBRO/2024

DADOS BANCARIOS
BANCO: 341 - ITAU
AGENCIA: 9338
Conta corrente: 99345-5
CHAVE PIX CNPJ: 23.129.279/0002-94

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3312103 - [3312-1/03] Manutenção e reparação de aparelhos...	**3,50**	1401		3312103

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 51.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 51.000,00	R$ 1.785,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 331,50	R$ 1.530,00	R$ 0,00	R$ 765,00	R$ 510,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **47.863,50**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.36
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: 47.538.242-2

FAVORECIDO: IMPERIO RG LTDA
CPF/CNPJ: 33.199.766/0001-04
VALOR: R$ 17.970,00
DEBITO EM: 05/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120502
AUTENTICACAO SISBB: C.ECD.B81.BE6.040.B93

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000079**
Data e Hora de Emissão	**02/12/2024 09:28:21**
Código de Verificação	**45fd**

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 999423583**

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 NOVEMBRO 2024

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

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	1.976,70	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	17.970,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.976,70
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	539,10
(=) Valor Líquido	R$	15.454,20

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	17.970,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	17.970,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	17.970,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	539,10

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
17.970,00	**0,00**	**17.970,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída Decreto NFS-e 439/2010
https://app.centi.com.br/minacu/portalcidadao/?nfse

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAÇU

02.215.275/0001-78

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000079	02/12/2024 09:28:21

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 NOVEMBRO 2024

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

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Porangatu - GO	**Porangatu - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
17.970,00	**3,00**	**539,10**

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$ 539,10.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

G3320416493444451
04/12/2024 16:57:09

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.57.09
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 47.538.242-2

FAVORECIDO: IMPERIO RG LTDA
CPF/CNPJ: 33.199.766/0001-04
VALOR: R$ 22.900,00
DEBITO EM: 04/12/2024
==========
DOCUMENTO: 120401
AUTENTICACAO SISBB: 5.E1E.4E8.994.E46.385

```
04/12/2024    - BANCO DO BRASIL -    15:44:24
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                  04/12/2024
NR. DOCUMENTO                 550.043.000.025.127
VALOR TOTAL                              22.668,30
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4          CONTA:          25.127-5
NR. DOCUMENTO                 550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO             E.862.A88.7BC.642.73C
```

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUTAÍ

Secretaria Municipal de Finanças

CNPJ: 01.763.622/0001-34

RUA 03, N null. FONE: (64) 3465-1133

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00287
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	02/12/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	08:34:41

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNOSTICOS LTDA
NOME FANTASIA: LACI
CPF/CNPJ: 26.710.677/0002-98
ENDEREÇO: RUA MANOEL VAZ EDUARDO, N 0 , Qd. 0 , Lt. 0
BAIRRO: CENTRO
MUNICÍPIO: URUTAÍ - GO
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL
INSC. MUN.: 194
FONE:
CEP: 75.790-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
NOME FANTASIA: IAGS PORANGATU
CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
ENDEREÇO: RUA 11, N SN - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A
BAIRRO: CENTRO
MUNICÍPIO: PORANGATU - GO
CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 76.550-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Aliq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.02	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE CONTROLE DE ROTINAS, SUPERVISÃO E MONITORAMENTO CONTINUADO, GESTÃO POR SOFTWARE CONTROLE DE QUALIDADE E CALIBRAÇÃO, PRESTADO NO LABORATÓRIO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU-HMP-CONFORME , CONTRATO Nº 003/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 039/2023, REFERENTE 11/2024, CONTA PARA PAGAMENTO , AGENCIA 0043-4 C/C 25127-5	R$ 25.470,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 764,10	R$ 25.470,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS R$25.470,00

VALOR LÍQUIDO R$22.668,30

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	2.801,70
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	25.470,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	2.801,70
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	25.470,00
- ISS DEVIDO	R$	764,10

COD. DE VERIFICAÇÃO
11BD-3B3B

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: PORANGATU - GO

IMPOSTO DEVIDO EM: URUTAÍ - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética,

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://urutai.megasoftservicos.com.br/

6. FROTA

G337021657861021 1
02/12/2024 17:01:47

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:01:47
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084485872293584573440009199170000240000

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	120.201
DATA DE VENCIMENTO	01/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.400,00
VALOR COBRADO	2.400,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.EB8.A90.DFE.1B7.FEE

==========

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: JI362703 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

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 indicada.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log
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 44858.722935 84573.440009 1 99170000240000**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00448587-2

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12049474	03.506.307/0001-57	01/12/2024	2.400,00

(-) 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 44858.722935 84573.440009 1 99170000240000**

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	01/12/2024
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
28/11/2024	1.TL-12049474	DS	SIM	28/11/2024	109/00448587-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			2.400,00

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 - 76550000 - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

G3351008051425421
10/12/2024 09:26:43

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

10/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:26:43
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084520553293584573440009199280000571117
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	121.001
DATA DE VENCIMENTO	12/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.711,17
VALOR COBRADO	5.711,17

NR.AUTENTICACAO F.776.2B9.9AF.976.FDA

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: JI362703 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

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 indicada.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log
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 45205.532935 84573.440009 1 99280000571117**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00452055-3

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12062469	03.506.307/0001-57	12/12/2024	5.711,17

(-) 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 45205.532935 84573.440009 1 99280000571117**

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	12/12/2024
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
09/12/2024	1.TL-12062469	DS	SIM	09/12/2024	109/00452055-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			5.711,17

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 - 76550000 - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Proc 3087

G3321315132457171
13/12/2024 16:31:02

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

13/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:31:03
051390513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399853014080000033957758701015199280000455518

BENEFICIARIO:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINIS
NOME FANTASIA:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAG
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO	121.302
DATA DE VENCIMENTO	12/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	13/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.555,18
VALOR COBRADO	4.555,18

NR.AUTENTICACAO 8.0CB.CE2.C80.D37.2E5

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: JC899890 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

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

Santander | 033-7

RECIBO DO SACADO

Nome do Empreendedor	CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
027949878000558 - INST. ALCANCE GESTAO EM	027949878000558	3357758-7	0119-/8530408-	4.555,18

Demonstrativo

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	3	1.500,00	4.500,00

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | **03399.85301 40800.000339 57758.701015 1 99280000455518**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					12/12/2024
Cedente				CNPJ/CPF	Agência / Código do Cedente
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.				00288916001080	0119-/8530408-
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
11/12/2024	15344975	DM	N	11/12/2024	3357758-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
AG. LAPA	RCR	R$			4.555,18

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 - 027949878000558
RUA ONZE - S/N - QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 A - CENTRO
PORANGATU/GO - CEP 76550-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



27/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:05
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399853014080000033969381101018599360000305518
BENEFICIARIO:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINIS
NOME FANTASIA:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAG
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO	122.032
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.055,18
VALOR COBRADO	3.055,18

NR.AUTENTICACAO 9.5E8.6C7.173.7A1.4FF

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 00.288.916/0810-80

Santander | 033-7

RECIBO DO SACADO

Nome do Empreendedor	CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
027949878000558 - INST. ALCANCE GESTAO EM	027949878000558	3369381-1	0119-/8530408-	3.055,18

Demonstrativo

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitario	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	2	500,00	1.000,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	2.000,00	2.000,00

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.85301 40800.000339 69381.101018 5 99360000305518

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					20/12/2024
Cedente				CNPJ/CPF	Agência / Código do Cedente
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.				00288916001080	0119-/8530408-
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
19/12/2024	15381211	DM	N	19/12/2024	3369381-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
AG. LAPA	RCR	R$			3.055,18

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 - 027949878000558
RUA ONZE - S/N - QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 A - CENTRO
PORANGATU/GO - CEP 76550-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

27/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:05
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084563728293584573440009399390000400000

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	122.033
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.000,00
VALOR COBRADO	4.000,00

NR.AUTENTICACAO 3.24D.DF5.B0E.63F.80A

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 indicada.

Corte na linha pontilhada

Recibo de Pagador

Ticket Log

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 45637.282935 84573.440009 3 99390000400000			
Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA		Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4	Espécie R$	Quantidade	Nosso número 109/00456372-8
Número do documento 1.TL-12076313	CPF/CNPJ 03.506.307/0001-57	Vencimento 23/12/2024		Valor Documento 4.000,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Autenticação Mecânica

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 45637.282935 84573.440009 3 99390000400000				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 23/12/2024	
Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA					Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4	
Data do Documento 20/12/2024	No documento 1.TL-12076313	Espécie Doc DS	Aceite SIM	Data do Processamento 20/12/2024	Nosso Número 109/00456372-8	
Uso do Banco	Carteira / Espécie R$	Quantidade		Valor Documento	(=) Valor do Documento 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 27.949.878/0065-58
R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - 76550000 - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.05
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 761.272.215-0

FAVORECIDO: 50.865.957 SAMUEL LEMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 50.865.957/0001-79
VALOR: R$ 3.555,00
DEBITO EM: 20/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122034
AUTENTICACAO SISBB: 8.4FF.CC5.B35.D36.860

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52180032250865957000179000000000002024125024421888

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
20	12/12/2024	12/12/2024 14:36:27
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
22	900	12/12/2024 14:36:27

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
50.865.957/0001-79	-	(62) 9113-1303

Nome / Nome Empresarial
50.865.957 SAMUEL LEMES DA SILVA

E-mail
SAMUELLEMES811@GMAIL.COM

Endereço
PEDRO II, S/N, SOL NASCENTE

Município
Porangatu - GO

CEP
76550-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

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	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Manutençao: Florino 1.4 motor Evo branca ano 2022. 01-Serviço do cabeçote= R$ 1.200,00. 02- Troca dos cabos de vela= R$ 170,00. 03- Manutenção nas velas de Ignição = R$ 120,00. 04- Troca do coletor de água= R$ 70,00. 05- Manutenção na junta do cabeçote= R$ 180,00. 06- Troca da junta da tampa de válvula= R$ 70,00. 07- Troca do fio de combustivel= R$ 40,00. 08- Troca do filtro de óleo= R$ 30,00. 09- Colar no card do motor= R$ 100,00. 10- Limpeza dos conector do bico injetor= R$ 35,00. 11- Limpeza do carro do motor= R$ 80,00. 12- Troca do correia dentada= R$ 220,00. 13- Troca do óleo do motor= R$ 140,00. 14- Troca da bomba de água= R$ 150,00. 15- Diagnóstico elétrico= R$ 100,00. 16- Serviço de solda= R$ 150,00. 17-Mão de obra do motor= R$ 700,00.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Porangatu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.555,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.555,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 3.555,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DESAUDE DE PORANGATU. | NFSe Subst: 52180032250865957000179000000000001924122414487790

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site.

13/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:44:17
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 13/12/2024
NR. DOCUMENTO 551.242.000.105.843
VALOR TOTAL 225,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOUZA & PAIVA LTDA
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 105.843-6
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO C.480.DA8.969.2FC.729

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

Recebemos de SOUZA & PAIVA LTDA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 11/12/2024 Dest/Reme: 6882 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 225,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.555
Série 001

SOUZA & PAIVA LTDA EPP

AVENIDA EPITACIO PESSOA, S/N, QD 07 LT 18, 23E25 -
PARQUE ANHANGUERA II - GOIANIA - GO - CEP: 74340-370
Fone: (62)3287-6488

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.005.555
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1203 3069 3600 0133 5500 1000 0055 5519 0841 1114

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		152248316413651 11/12/2024 14:15:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ / CPF**
105307874		03.306.936/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
6882 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	11/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R11, 00 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO		76550-000	11/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO			14:15:21

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	71,55 (31,80 %)	225,00
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	225,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

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
7890000020954	CORREIA DIRECAO HID.FIAT/PALIO/ESTRADA 1.4 Val Aprox Tributos: 71,55 (31,80%)	40103100	0102	5102	PC	1,00	225,00	0,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FIORINA BRANCA 2022 PLACA: SCI2G73 Km : 409139 CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU. Ambulância placa SCI2G73 Trib aprox: RS: 33,30 Federal e 38,25 Estadual Fonte: IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/12/2024 14:15:28

Syndata - Automação Comercial (62) 3945-0338

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 23318 e o código verificador 3104.

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

8. IMPOSTOS

19/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:26:55
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 19/12/2024
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.561
VALOR TOTAL 16.572,83
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 7.1DC.861.755.24C.70A

RECIBO DE TRANFERENCIA 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, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 16.572,83 (dezesseis mil quinhentos setenta e dois reais e oitenta e três centavos) equivalente ao percentual de 36,44%. 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 5/27 do terceiro 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

19 de Dezembro de 2024.

19/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:26:56
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 19/12/2024
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.561
VALOR TOTAL 23.780,28
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 550.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO D.3F5.A2B.D2B.1CE.D4C

RECIBO DE TRANFERENCIA 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, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 23.780,28 (vinte e três mil setecentos e oitenta reais e vinte e oito centavos) equivalente ao percentual de 63,51%. 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 1/60 do quarto 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

19 de Dezembro de 2024.

RECIBO DE TRANFERENCIA 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, Edificio New Times Square Urban Office, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de R$ 16.572,83 (dezesseis mil quinhentos setenta e dois reais e oitenta e três centavos) equivalente ao percentual de 36,44%. 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 6/27 do terceiro 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

19 de Dezembro de 2024.

```
19/12/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:26:56
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                   19/12/2024
NR. DOCUMENTO                 553.648.000.043.561
VALOR TOTAL                               16.572,83
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X           CONTA:          43.561-9
NR. DOCUMENTO                 550.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           D.F58.121.A3A.245.4C8
```

9. MATERIAL PERMANENTE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 169,90
DEBITO EM: 24/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122409
AUTENTICACAO SISBB: 3.E45.9A1.7D9.B9A.793

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 23/12/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 169,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002152
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 000002152 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5224 1203 5307 1500 0144 5500 1000 0021 5211 6992 3230

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	152248363916187 23/12/2024 12:55:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	23/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	23/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		12:55:03

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	169,90

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	169,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	0	0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0022927	VENTILADOR MONDIAL 40 CM	84145990	0102	5102	UND	1,00	169,90	0,00	169,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"ped. n. 2906/2024 cont. de gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda.DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA. DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Val Aprox Trib. Federal R$ 12,67 (21, 53%) Estadual R$ 9,18 (15,60%) Fonte: IBPT	

10. OUTROS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 23/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122315
AUTENTICACAO SISBB: A.929.B97.70A.514.27B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 1959-3 - VILA PEDROSO
CONTA: 18.013-0

FAVORECIDO: ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES
CPF/CNPJ: 951.582.941-00
VALOR: R$ 1.219,60
DEBITO EM: 24/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122403
AUTENTICACAO SISBB: D.044.B7C.27C.A81.6AC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 1959-3 - VILA PEDROSO
CONTA: 18.013-0

FAVORECIDO: ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES
CPF/CNPJ: 951.582.941-00
VALOR: R$ 8.505,18
DEBITO EM: 24/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122404
AUTENTICACAO SISBB: 1.8B9.29A.571.3A8.163

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.24
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: 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: 1959-3 - VILA PEDROSO
CONTA: 18.013-0

FAVORECIDO: ADRIANA MACHADO ARAUJO GOES
CPF/CNPJ: 951.582.941-00
VALOR: R$ 169,90
DEBITO EM: 24/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122405
AUTENTICACAO SISBB: 4.289.0F5.76A.41C.F85

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.25
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: 1.413-1

FAVORECIDO: SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA
CPF/CNPJ: 13.155.047/0001-76
VALOR: R$ 4.860,95
DEBITO EM: 26/12/2024
==========
DOCUMENTO: 122601
AUTENTICACAO SISBB: 3.057.C8A.0DF.723.7BF