PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTÔNIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

JULHO 2026

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

RELATÓRIO FINANCEIRO JULHO DE 2026

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA	**R$**	**-**		
Folha de Pagamento Servidores Municipais	R$	-	OBS: Não constam valores de glosas, pois tais informações ainda não foram enviadas ao IAGS.	
Porangatu PREV	R$	-		
Ipasgo	R$	-		
	R$	-		
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa)	**R$**	**-**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**1.885.964,43**		
SALDO ANTERIOR	**R$**	**301.427,45**		
ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**1.584.536,98**		
Recurso Recebido	**R$**	**1.584.388,31**		
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	369.995,29	03/07/2026	Ref. 06/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	144.599,97	03/07/2026	Ref. 07/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	69.793,05	06/07/2026	Piso 05/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	306.644,53	10/07/2026	Ref. 07/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	193.355,47	10/07/2026	Ref. 07/2026
Fundo Municipal de Saúde de Porangatu	R$	500.000,00	31/07/2026	Ref. 07/2026
Estorno/Outros	**R$**	**-**		
Redimentos	**R$**	**148,67**		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**1.344.392,56**		
1. Recursos Humanos	**R$**	**945.322,00**		
1.1 Salário Liquido	**R$**	**400.204,45**		
Salário Liquido	R$	4.342,55	01/07/2026	Ref. 06/2026
Salário Liquido	R$	394.812,30	13/07/2026	Ref. 06/2026
Salário Liquido	R$	1.049,60	14/07/2026	Ref. 06/2026
1.2 Impostos S/ Folha	**R$**	**69.428,95**		
FGTS s/ Folha	R$	35.518,07	02/07/2026	Ref. 05/2026
FGTS s/ Folha	R$	33.682,36	20/07/2026	Ref. 06/2026
FGTS s/ Folha	R$	228,52	20/07/2026	Ref. 06/2026
1.3 Férias	**R$**	**94.406,97**		
Férias	R$	3.334,20	02/07/2026	Francisca do Nascimento Silva
Férias	R$	3.068,37	02/07/2026	Luciene Vieira Souto
Férias	R$	2.109,67	02/07/2026	Maria Aparecida Rodrigues de Araujo
Férias	R$	2.747,38	02/07/2026	Geilany Ferreira Gomes
Férias	R$	4.881,48	02/07/2026	Emilly Ingrid Santos Soares
Férias	R$	4.992,07	02/07/2026	Luiz Fernando Botelho da Costa
Férias	R$	2.612,34	02/07/2026	Valeria Oliveira Saraiva
Férias	R$	2.484,70	02/07/2026	Glenie Cristina Alves Araujo da Cruz
Férias	R$	2.757,77	02/07/2026	Nagilla Fernanda Batista
Férias	R$	3.387,38	02/07/2026	Sara Cristina Pereira
Férias	R$	2.082,52	02/07/2026	Erida Raquel Silva Mendonca
Férias	R$	3.554,72	02/07/2026	Adriana Lourenco da Silva
Férias	R$	3.593,74	02/07/2026	Cristiane Fernandes Marques
Férias	R$	3.378,18	02/07/2026	Luzia Oliveira de Souza
Férias	R$	2.534,39	02/07/2026	Maria Joaquina da Silva
Férias	R$	3.835,61	02/07/2026	Meirevony Alves dos Santos
Férias	R$	5.227,59	02/07/2026	Flavia Magalhaes dos Santos
Férias	R$	5.185,47	02/07/2026	Marina Tomasi
Férias	R$	2.905,15	02/07/2026	Vanuza Pereira da Rocha
Férias	R$	3.052,67	02/07/2026	Luciene Alves Costa Silva Teodoro
Férias	R$	5.058,45	02/07/2026	Dulcimar Jose de Souza
Férias	R$	2.995,78	02/07/2026	Gildeson Alves Araujo
Férias	R$	5.306,50	02/07/2026	Kassia Pereira de Melo
Férias	R$	2.429,37	02/07/2026	Alex Wallas Gomes da Silva
Férias	R$	3.122,11	02/07/2026	Karoline Costa Machado
Férias	R$	2.702,27	02/07/2026	Miraci Gomes dos Anjos
Férias	R$	2.918,86	02/07/2026	Ana Celia Ferreira Lira
Férias	R$	2.148,23	02/07/2026	Edna Oliveira dos Anjos
1.4 Rescisões	**R$**	**-**		

1.5 FGTS Rescisório	**R$**	**-**		
1.6 Outras Formas de Contratação	**R$**	**381.281,63**		
Proativa Care Servicos e Gestão Ltda	R$	32.828,73	06/07/2026	NFSE 43
Jfr Serviço Médico Ltda	R$	28.377,90	07/07/2026	NFSE 738
Jfr Serviço Médico Ltda	R$	43.321,16	07/07/2026	NFSE 736
Claudio Nunes da Silva	R$	25.845,59	07/07/2026	NFSE 221
Medicplus Plantões Médicos Ltda	R$	42.056,52	07/07/2026	NFSE 96
Multmed Plantonistas Ltda	R$	9.745,38	07/07/2026	NFSE 119
Vitalmed Serviços Médicos Ltda	R$	41.387,85	07/07/2026	NFSE 36
N b Souza II Neovitta	R$	18.865,75	07/07/2026	NFSE 522
Medicplus Plantões Médicos Ltda	R$	42.373,27	07/07/2026	NFSE 94
A Rodrigues de Macedo Eireli	R$	25.045,61	07/07/2026	NFSE 313
Noroeste Médica Ltda	R$	20.412,37	07/07/2026	NFSE 72
Carlos Jose Garcia	R$	44.812,50	10/07/2026	NFSE 342
Sales Serviços Médicos Ltda	R$	3.600,00	10/07/2026	NFSE 7
Laercio Batista Dos Santos	R$	1.700,00	13/07/2026	Ref. 06/2026
Vanderlei Pereira do Lago	R$	595,00	13/07/2026	Ref. 06/2026
Franciely Kalita França Gonçalves	R$	314,00	14/07/2026	Ref. 06/2026
2. Despesas Administrativas	**R$**	**77.295,87**		
2.1 Energia Eletrica	**R$**	**-**		
2.2 Saneamento	**R$**	**-**		
2.3 Telefonia	**R$**	**-**		
2.4 Internet	**R$**	**899,90**		
J F da Cruz Junior Telecomunicação Ltda	R$	899,90	07/07/2026	NF 28063
2.5 Hospedagem/Diárias/Passagens	**R$**	**2.547,60**		
Wembley Empreendimentos Turisticos Ltda	R$	1.019,04	06/07/2026	NFSE 23901
Wembley Empreendimentos Turisticos Ltda	R$	1.528,56	15/07/2026	NFSE 23964
2.6 Fundo Fixo	**R$**	**9.910,00**		
Fundo Fixo	R$	3.000,00	23/07/2026	Ref. 07/2026
Fundo Fixo	R$	6.910,00	27/07/2026	Ref. 07/2026
2.7 Rateio	**R$**	**60.000,00**		
Rateio	R$	2.660,69	01/07/2026	Ref. 05/2026
Rateio	R$	57.339,31	01/07/2026	Ref. 06/2026
2.8 Material de Expediente	**R$**	**3.938,37**		
D de a Batista Grafica Grafica e Editora Copy Laser	R$	2.238,77	06/07/2026	NFSE 1197
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	1.219,60	14/07/2026	NF 2682
D da Silva Mendes Freetec Informatica Me	R$	480,00	20/07/2026	NF 5650
2.9 Aluguel	**R$**	**-**		
3. Despesas Operacionais	**R$**	**109.148,63**		
3.1 Medicamentos	**R$**	**22.306,05**		
HGM Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares Ltda	R$	1.560,00	14/07/2026	NF 3949
Bionorte Dist de Med Ltda ME	R$	11.632,80	16/07/2026	NF 10497
Benenutri Comercial Ltda	R$	2.308,25	16/07/2026	NF 28468
X3 Med Distribuidora Ltda	R$	6.805,00	27/07/2026	NF 2561
3.2 Materiais Hospitalares	**R$**	**4.569,83**		
Bionorte Dist de Med Ltda ME	R$	1.226,67	09/07/2026	NF 10489
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	1.870,36	14/07/2026	NF 2677
Trimed Center Ltda	R$	1.142,00	14/07/2026	NF 318
Medplus Hospitalar Comercio e Servicos Ltda	R$	330,80	14/07/2026	NF 5656
3.3 Gases Medicinais	**R$**	**20.208,89**		
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	6.000,00	06/07/2026	NF 4166
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	14.208,89	31/07/2026	NF 4236
3.4 EPI	**R$**	**-**		
3.5 Enxoval/Uniformes	**R$**	**-**		
3.6 Higienizacao e Limpeza	**R$**	**11.312,12**		
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	7.937,12	14/07/2026	NF 2672
Sergio Antonio Vanderlan	R$	3.375,00	14/07/2026	NF 13861
3.7 Gêneros Alimentícios	**R$**	**39.159,10**		
A M Freitas Alves e Cia Ltda	R$	10.819,63	06/07/2026	NF 2673
Antonio Nonato da Silva o Pernambucano	R$	8.727,11	07/07/2026	NF 888
Antonio Nonato da Silva o Pernambucano	R$	1.218,81	07/07/2026	NF 898
Antonio Nonato da Silva o Pernambucano	R$	14.295,00	07/07/2026	NF 926
Panificadora e Lanchonete Pao Cristal Ltda	R$	4.098,55	14/07/2026	NF 5565
3.8 GLP	**R$**	**3.642,00**		
Pitty Gás Ltda	R$	3.642,00	09/07/2026	NF 828
3.9 Materiais de Manutenção Predial	**R$**	**3.780,00**		
A L V De Azevedo	R$	3.780,00	10/07/2026	NF 11361
3.10 Peças e Acessório para Equipamentos Hospitalares	**R$**	**-**		
3.11 Descartaveis	**R$**	**4.170,64**		
Shallon Embalagens Plásticas Ltda Me	R$	4.170,64	14/07/2026	NF 4097
3.12 Material Permanente	**R$**	**-**		
4. Prestação de Serv. Administrativos	**R$**	**75.320,00**		
4.1 Assessoria Administrativa	**R$**	**38.000,00**		

Barsi Assessoria e Negocios Ltda	R$	38.000,00	06/07/2026	NFSE 50
4.2 Assessoria Juridica	**R$**	**30.000,00**		
Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual e Advocacia	R$	30.000,00	14/07/2026	NFSE 55
4.3 Assessoria Contabil	**R$**	**-**		
4.4 Gestao de Documentos e TI	**R$**	**-**		
4.5 Gestão de Recursos Humanos	**R$**	**-**		
4.6 Sistema de Gestao	**R$**	**7.320,00**		
Animati Sistemas de Informatica Ltda	R$	690,00	03/07/2026	NFSE 25562
Animati Sistemas de Informatica Ltda	R$	690,00	03/07/2026	NFSE 25986
Animati Sistemas de Informatica Ltda	R$	690,00	03/07/2026	NFSE 26401
Animati Sistemas de Informatica Ltda	R$	690,00	03/07/2026	NFSE 26813
Animati Sistemas de Informatica Ltda	R$	690,00	07/07/2026	NFSE 27223
Animati Sistemas de Informatica Ltda	R$	690,00	07/07/2026	NFSE 27647
Animati Sistemas de Informatica Ltda	R$	690,00	07/07/2026	NFSE 28078
Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda	R$	1.800,00	24/07/2026	NFSE 3214
Animati Sistemas de Informatica Ltda	R$	690,00	29/07/2026	NFSE 28515
4.7 Controle Interno	**R$**	**-**		
4.8 Comunicação e Marketing	**R$**	**-**		
4.9 Segurança e Saúde do Trabalho	**R$**	**-**		
5. Prestação de Serv. Operacionais	**R$**	**46.386,85**		
5.1 Manutencao Predial	**R$**	**2.000,00**		
Fabio Alves da Silva	R$	1.200,00	14/07/2026	NFSE 224
Fabio Alves da Silva	R$	800,00	17/07/2026	NFSE 217
5.2 Servicos de Gestão de Laboratorio	**R$**	**22.840,30**		
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	22.668,30	14/07/2026	NFSE 47
Pro Rad Consultores em Radioproteção S/S Ltda	R$	172,00	15/07/2026	NFSE 375316
5.3 Locação Equipamentos	**R$**	**16.930,00**		
Elepromaquinas e Soldas Ltda - Ferragista Santa Izabel	R$	5.500,00	06/07/2026	NFSE 16
Rede Laci Diagnosticos Ltda	R$	11.430,00	14/07/2026	RECIBO 06/2026
5.4 Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde	**R$**	**4.616,55**		
Indcom Ambiental Ltda	R$	4.616,55	06/07/2026	NFSE 207140
5.5 Engenharia Clínica	**R$**	**-**		
5.6 Assistência Equipamentos Hospitalares	**R$**	**-**		
5.7 Manutenção Ar Condicionado	**R$**	**-**		
5.8 Manutencao Eletrica	**R$**	**-**		
6. Frota	**R$**	**24.155,13**		
6.1 Servico de Manutencao Veicular	**R$**	**818,60**		
Marcos Junio Americo da Silva	R$	300,00	06/07/2026	NFSE 10
Crf Pires & Cia Ltda	R$	100,00	08/07/2026	NFSE 1285
Crf Pires & Cia Ltda	R$	100,00	08/07/2026	NFSE 1286
Cleber Leandro da Silva Menezes	R$	68,60	14/07/2026	NFSE 7
FS Auto Mecanica Ltda	R$	250,00	23/07/2026	NF 53
6.2 Materiais de Manutencao Veicular	**R$**	**2.373,44**		
Santo Antonio Auto Peças Porangatu Ltda	R$	872,76	06/07/2026	NF 70831
Santo Antonio Auto Peças Porangatu Ltda	R$	805,68	06/07/2026	NF 70826
Crf Pires & Cia Ltda	R$	270,00	08/07/2026	NF 1441
Crf Pires & Cia Ltda	R$	240,00	08/07/2026	NF 1443
Cleber Leandro da Silva Menezes	R$	25,00	14/07/2026	NF 10
Cleber Leandro da Silva Menezes	R$	160,00	14/07/2026	NF 9
6.3 Combustivel	**R$**	**20.963,09**		
Vb Serviços Comercio e Administração Ltda	R$	3.777,82	03/07/2026	
Ticket Soluções HDFGT SA	R$	3.213,11	03/07/2026	
Vb Serviços Comercio e Administração Ltda	R$	1.472,16	16/07/2026	
Ticket Soluções HDFGT SA	R$	5.500,00	16/07/2026	
Ticket Soluções HDFGT SA	R$	3.000,00	23/07/2026	
Ticket Soluções HDFGT SA	R$	4.000,00	29/07/2026	
7. Taxas/Certificados/Seguros	**R$**	**2.500,59**		
7.1 Tarifa Pacote de Servicos	**R$**	**93,10**		
Banco do Brasil Taxas	R$	93,10	10/07/2026	
7.2 Taxa TED/DOC	**R$**	**2.299,10**		
Banco do Brasil Taxas	R$	2.299,10		
7.3 Taxas Alvarás/Certificados	**R$**	**108,39**		
Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Goiás - CREA-GO	R$	108,39	10/07/2026	Anotação Responsabilidade Técnica
8. Impostos S/ NF	**R$**	**10.887,36**		
ISS S/ NF	R$	10.887,36	20/07/2026	Ref. 06/2026
9 Outros	**R$**	**53.376,13**		
Fundo Estadual de Saude	R$	6.957,60	01/07/2026	Multa ref. Processo Adm Sanitário - AIP Multa nº 216.605 e Processo nº 202.300.010.017.272
Processo Trabalhista	R$	3.200,00	07/07/2026	Ivonete Soares da Silva Alves
Processo trabalhista	R$	2.000,00	10/07/2026	Elenice Maria de Jesus
Processo Trabalhista	R$	2.871,00	10/07/2026	Flavio Balbino de Oliveira Medeiros
Processo Trabalhista	R$	3.000,00	13/07/2026	Luciana Dias dos Santos Souza
Processo Trabalhista	R$	2.142,86	20/07/2026	Denise de Souza

Processo Trabalhista	R$	1.500,00	20/07/2026	Francesca Barbosa da Silva
Processo Trabalhista	R$	3.000,00	20/07/2026	Vinicius Castro da Silva
Carmem Augusta da Silva	R$	38,00	22/07/2026	Reembolso ASO Admissional
White Martins	R$	25.666,67	27/07/2026	PARC 6/6 NF 77606-400 / NF 83481-400 / NF 85392-400 / NF 547-689 / NF 91881-400
Processo Trabalhista	R$	3.000,00	30/07/2026	Deuzinha Queiroz Gomes
SALDO	**R$**	**541.571,87**	**31/07/2026**	

Porangatu, 05 de Agosto de 2026.

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

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G336030808092853007
03/08/2026 08:12:05

Cliente - Conta atual

Agência	513-4
Conta corrente	42687-3 INSTITUTO A G S - IAGS
Período do extrato	de 01 / 07 / 2026 até 31 / 07 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/06/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2026		0513	99021	470 Transferência enviada	613.648.000.043.561	2.660,69 D	
				01/07 14:13 INSTITUTO A G SAUDE			
01/07/2026		0513	99021	470 Transferência enviada	613.648.000.043.561	57.339,31 D	
				01/07 14:13 INSTITUTO A G SAUDE			
01/07/2026		0000	13105	375 Impostos	70.101	6.957,60 D	
				DARE - DEMAIS ORGAOS GO			
01/07/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.102	4.342,55 D	
				01/07 14:13 MARCOS VINICIUS QUEIROZ D			
01/07/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	71.300,15 C	0,00 C
				Rende Facil			
02/07/2026		0513	99021	470 Transferência enviada	613.648.000.043.561	35.518,07 D	
				02/07 15:52 INSTITUTO A G SAUDE			
02/07/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	10.674	17.142,09 D	
02/07/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	10.675	35.324,46 D	
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.201	2.747,38 D	
				104 0946 04263268148 GEILANY FERREIRA			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.202	2.612,34 D	
				237 1672 50797808272 VALERIA OLIVEIRA			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.203	4.992,07 D	
				341 4347 70204815150 LUIZ FERNANDO BOT			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.204	4.881,48 D	
				237 2567 04162872201 EMILLY INGRID SAN			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.205	2.082,52 D	
				341 4347 02013106190 ERIDA RAQUEL SILV			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.206	2.429,37 D	
				260 0001 01831210150 ALEX WALLAS GOMES			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.207	5.227,59 D	
				237 0616 89840917234 FLAVIA MAGALHAES			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.208	3.122,11 D	
				104 0946 04258645109 KAROLINE COSTA MA			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.209	3.052,67 D	
				260 0001 04307052129 LUCIENE ALVES COS			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.210	5.185,47 D	
				104 0946 02220325105 MARINA TOMASI			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.211	2.702,27 D	
				104 0946 02954031107 MIRACI GOMES DOS			
02/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.212	2.905,15 D	
				104 0946 03289928101 VANUZA PEREIRA DA			

02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.813	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.814	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.815	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.816	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.817	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.818	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.819	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.820	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.821	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.831.100.034.822	13,60 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
02/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	130.061,04 C	0,00 C
			Rende Facil			
03/07/2026	0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.049.023	514.595,26 C	
			03/07 16:50 EMENDA			
03/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.126.000.004.500	690,00 D	
			03/07 14:38 ANIMATI SISTEMAS DE INFO			
03/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.126.000.004.500	690,00 D	
			03/07 14:38 ANIMATI SISTEMAS DE INFO			
03/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.126.000.004.500	690,00 D	
			03/07 14:38 ANIMATI SISTEMAS DE INFO			
03/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.126.000.004.500	690,00 D	
			03/07 14:38 ANIMATI SISTEMAS DE INFO			
03/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.301	3.777,82 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
03/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.302	3.213,11 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
03/07/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	504.844,33 D	0,00 C
			Rende Facil			
06/07/2026	0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.048.384	69.793,05 C	
			06/07 16:24 GO 521800 FMS ENFERMAGEM			
06/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.032.132	805,68 D	
			06/07 16:46 SANTO ANTONIO AUTO PECAS			
06/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.032.132	872,76 D	
			06/07 16:46 SANTO ANTONIO AUTO PECAS			
06/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	613.005.000.417.130	4.616,55 D	
			06/07 16:46 INDCOM 00000995353000179			
06/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.601	38.000,00 D	
			06/07 14:06 BARSI ASSESSORIA			
06/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.602	32.828,73 D	
			06/07 14:06 PROATIVA CARE			
06/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.603	1.019,04 D	

			104 0946 036846905000124 WEMBLEY EMPRE			
06/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.604	300,00 D	
			260 0001 066957553000145 66.957.553 MA			
06/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.605	10.819,63 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
06/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.606	5.500,00 D	
			104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA			
06/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.607	6.000,00 D	
			104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA			
06/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.608	2.238,77 D	
			104 0946 011148066000140 D. DE A. BATI			
06/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.077.532	13,60 D	
			Cobrança referente 06/07/2026			
06/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.077.533	13,60 D	
			Cobrança referente 06/07/2026			
06/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.077.534	13,60 D	
			Cobrança referente 06/07/2026			
06/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.077.535	13,60 D	
			Cobrança referente 06/07/2026			
06/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.077.536	13,60 D	
			Cobrança referente 06/07/2026			
06/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.871.100.077.537	13,60 D	
			Cobrança referente 06/07/2026			
06/07/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	831.871.103.657.057	20,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 06/07/2026			
06/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	33.309,71 C	0,00 C
			Rende Facil			
07/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.126.000.004.500	690,00 D	
			07/07 11:04 ANIMATI SISTEMAS DE INFO			
07/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.126.000.004.500	690,00 D	
			07/07 11:04 ANIMATI SISTEMAS DE INFO			
07/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.126.000.004.500	690,00 D	
			07/07 11:04 ANIMATI SISTEMAS DE INFO			
07/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.701	41.387,85 D	
			07/07 09:39 VITALMED SERVICOS MEDICOS			
07/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.702	42.373,27 D	
			07/07 09:39 MEDICPLUS			
07/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.703	42.056,52 D	
			07/07 09:39 MEDICPLUS			
07/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.704	20.412,37 D	
			07/07 09:39 VAS MEDICA 6			
07/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.705	25.845,59 D	
			07/07 09:39 PAPAI PEDIATRA GO			
07/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.706	9.745,38 D	
			07/07 09:39 MULTMED			
07/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.707	18.865,75 D	
			07/07 09:39 NEOVITTA - MEDICOS E DIAG			
07/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.708	28.377,90 D	
			237 6677 020491124000124 JFR SERVICOS			
07/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.709	43.321,16 D	
			237 6677 020491124000124 JFR SERVICOS			

07/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.710	25.045,61 D	
			104 0946 022217390000199 A RODRIGUES D			
07/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.711	8.727,11 D	
			104 0946 009318041000103 ANTONIO NONAT			
07/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.712	1.218,81 D	
			104 0946 009318041000103 ANTONIO NONAT			
07/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.713	14.295,00 D	
			104 0946 009318041000103 ANTONIO NONAT			
07/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.714	3.200,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
07/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.715	899,90 D	
			J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC			
07/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.881.100.057.598	13,60 D	
			Cobrança referente 07/07/2026			
07/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.881.100.057.599	13,60 D	
			Cobrança referente 07/07/2026			
07/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.881.100.057.600	13,60 D	
			Cobrança referente 07/07/2026			
07/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.881.100.057.601	13,60 D	
			Cobrança referente 07/07/2026			
07/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.881.100.057.602	13,60 D	
			Cobrança referente 07/07/2026			
07/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.881.100.057.603	13,60 D	
			Cobrança referente 07/07/2026			
07/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.881.100.057.604	13,60 D	
			Cobrança referente 07/07/2026			
07/07/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.881.200.026.791	70,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 07/07/2026			
07/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	328.007,42 C	0,00 C
			Rende Facil			
08/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.801	100,00 D	
			237 0251 010784151000131 CRF PIRES E C			
08/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.802	270,00 D	
			237 0251 010784151000131 CRF PIRES E C			
08/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.803	240,00 D	
			237 0251 010784151000131 CRF PIRES E C			
08/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.804	100,00 D	
			237 0251 010784151000131 CRF PIRES E C			
08/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.891.100.057.283	13,60 D	
			Cobrança referente 08/07/2026			
08/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.891.100.057.284	13,60 D	
			Cobrança referente 08/07/2026			
08/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.891.100.057.285	13,60 D	
			Cobrança referente 08/07/2026			
08/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.891.100.057.286	13,60 D	
			Cobrança referente 08/07/2026			
08/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	764,40 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.029.126	1.226,67 D	
			09/07 10:26 BIONORTE DISTRIBUIDORA D			
09/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.901	3.642,00 D	

			237 0251 032047492000167 PITTY GAS LTD			
09/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.901.100.052.355	13,60 D	
			Cobrança referente 09/07/2026			
09/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.882,27 C	0,00 C
			Rende Facil			
10/07/2026	0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.048.382	306.644,53 C	
			10/07 15:43 GO 521800 FMS CUSTEIO SU			
10/07/2026	0513	99015	870 Transferência recebida	550.513.000.049.023	193.355,47 C	
			10/07 15:42 EMENDA			
10/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.001	3.780,00 D	
			237 0251 009160843000120 A. L. V. DE A			
10/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.002	2.000,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
10/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.003	2.871,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
10/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.004	108,39 D	
			CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARI			
10/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.005	44.812,50 D	
			756 5024 045896862000182 CARLOS JOSE G			
10/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.006	3.600,00 D	
			260 0001 060275426000180 SALES SERVICO			
10/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.080.212	13,60 D	
			Cobrança referente 10/07/2026			
10/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.080.213	13,60 D	
			Cobrança referente 10/07/2026			
10/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.080.214	13,60 D	
			Cobrança referente 10/07/2026			
10/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.080.215	13,60 D	
			Cobrança referente 10/07/2026			
10/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.911.200.080.216	13,60 D	
			Cobrança referente 10/07/2026			
10/07/2026	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	881.911.201.446.884	93,10 D	
			Cobrança referente 10/07/2026			
10/07/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	442.667,01 D	0,00 C
			Rende Facil			
13/07/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	100.019	314,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
13/07/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	600.019	1.049,60 C	
			CONTA DESTINO INVALIDA P/ TIPO TRAN			
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.026.672	4.904,89 D	
			13/07 15:32 ABNER FLAVIANO LOPES			
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.021.682	4.596,41 D	
			13/07 15:32 EDIMILSON FERNANDES ROSA			
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.028.978	1.700,00 D	
			13/07 15:32 LAERCIO BATISTA DOS SANT			
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.029.233	2.932,63 D	
			13/07 15:32 ADRIANO RIBEIRO DE FRANC			
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.030.296	1.862,00 D	
			13/07 15:32 EVAILDES MARTINS GODINHO			
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.037.640	3.619,87 D	
			13/07 16:01 KEILIANE G R SILVA			

13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.039.531	2.457,25 D
			13/07 15:32 CLEONICE CARDOSO LUNA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.314	2.998,15 D
			13/07 15:32 ANA CELIA FERREIRA LIRA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.394	5.396,77 D
			13/07 16:01 HELEN C SILVA BARBOSA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.506	1.284,16 D
			13/07 15:32 ANA PAULA ALVES DA SILVA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.524	1.923,19 D
			13/07 15:32 IDEANE SOARES RABELO		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.719	1.110,85 D
			13/07 16:01 MARIA JOAQUINA DA SILVA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.724	2.230,60 D
			13/07 16:01 RAIMUNDA NUNES MONTEIRO		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.732	2.833,94 D
			13/07 16:01 TATIANA CANDIDA BEZERRA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.756	3.189,71 D
			13/07 15:32 JESSICA DA SILVA DUTRA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.040.760	2.844,81 D
			13/07 16:01 LORENA PEREIRA DE MELO C		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.041.056	2.184,14 D
			13/07 16:01 MARIA APARECIDA RODRIGUE		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.042.767	1.953,85 D
			13/07 15:32 JOAO A CASTRO AGUIAR		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.048.908	1.327,03 D
			13/07 16:01 ELCIMAR L RODRIGUES		
13/07/2026	0513	99021	120 Transferido para Poupança	610.513.510.012.805	4.581,05 D
			13/07 15:32 FERNANDA V D MESQUITA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	611.303.000.020.745	3.165,34 D
			13/07 16:01 JOAO PAULO PEREIRA SAMPA		
13/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	611.304.000.011.820	3.999,80 D
			13/07 15:32 THAIS LINS MOTA		
13/07/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento	9.606	140.596,46 D
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.301	3.000,00 D
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.302	2.163,51 D
			104 0946 05466051179 AGDA GONCALVES DA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.303	2.543,30 D
			260 0001 01831210150 ALEX WALLAS GOMES		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.304	1.254,06 D
			380 0001 06153128106 ALLEF FERNANDES S		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.305	2.296,47 D
			237 0251 01548363111 ANA CLAUDIA DA SI		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.306	1.697,76 D
			104 0952 06466449122 ANDREIA ALVES DA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.307	2.364,09 D
			341 4347 79659268149 ANGELITA GARCIA D		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.308	4.376,63 D
			104 0946 02889685144 ANNA CLARA SOARES		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.309	3.189,71 D
			237 2562 04515100114 AYLANE ALVES BEZE		

13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.310	3.218,09 D
			104 0946 51542110149 CLARA FRANCISCA D		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.311	1.812,83 D
			104 0946 71677913185 CLAUDIA MARIA PER		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.312	1.929,33 D
			104 0946 71191688194 DAIANE OLIVEIRA D		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.313	3.189,71 D
			104 0946 03008219136 DAYANE LOPES DE S		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.314	1.862,00 D
			104 0946 72111909149 DULCILENE DA PENH		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.315	2.247,33 D
			104 2407 05306367518 EDIANE BRANDAO BA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.316	1.791,97 D
			104 0946 00304418110 EDIMILSA FERREIRA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.317	3.733,36 D
			104 0946 04398972110 EDIMONY JOSE DE A		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.318	2.503,35 D
			341 4347 43410286187 ELIANA APARECIDA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.319	1.079,36 D
			341 4347 02013106190 ERIDA RAQUEL SILV		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.320	4.621,43 D
			104 0946 00520482174 FERNANDA BARBOSA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.321	280,87 D
			237 0616 89840917234 FLAVIA MAGALHAES		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.322	4.124,36 D
			104 0946 03097877185 GEIGA RENARA SANT		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.323	1.794,46 D
			104 0946 04263268148 GEILANY FERREIRA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.324	1.953,85 D
			260 0001 09701490185 IGOR GUSTAVO OLIV		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.325	2.967,19 D
			237 3905 70927225190 ISADORA MAGALHAES		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.326	3.141,65 D
			341 4347 05043602139 KAIO AUGUSTO DOS		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.327	3.098,71 D
			237 0251 70641805101 KAIO EDUARDO FERN		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.328	2.265,57 D
			104 0946 04258645109 KAROLINE COSTA MA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.329	2.344,92 D
			104 0946 06232042158 KASSIA DIAS DE BR		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.330	3.189,71 D
			104 0946 02678231186 KATIA PEREIRA MOU		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.331	3.313,53 D
			341 4347 01614054100 KEILA MAGALHAES V		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.332	4.802,38 D
			341 4347 01976888107 LEANE ARAUJO DE O		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.333	1.794,46 D
			104 0946 00346811163 LILIA TAIZ ROMAO		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.334	74,57 D
			260 0001 04307052129 LUCIENE ALVES COS		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.335	2.603,44 D

			341 4347 70421996188 LUCILENE FERREIRA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.336	2.944,05 D
			341 4347 70204815150 LUIZ FERNANDO BOT		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.337	1.794,46 D
			260 0001 41657640191 MARGARETE RIBEIRO		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.338	227,42 D
			104 0946 43421350191 MARIA DAS GRACAS		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.339	2.524,47 D
			104 0946 33256640168 MARIA IVONE LEITE		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.340	3.189,71 D
			104 0946 25324268100 MARIALINA BARBOSA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.341	587,34 D
			104 0946 02220325105 MARINA TOMASI		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.342	1.912,47 D
			104 0946 02848662107 MARIZA DA SILVA S		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.343	1.794,46 D
			104 0946 55799361172 MARLENE RUFINO DA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.344	4.376,63 D
			341 4347 04168204170 MIKAELLY KAROLINE		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.345	1.794,46 D
			104 0946 02954031107 MIRACI GOMES DOS		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.346	3.812,63 D
			104 0946 04119582167 MOAANE RAMOS FERR		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.347	1.338,91 D
			341 4347 00071038167 MYLLENNA MACEDO N		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.348	1.794,46 D
			104 0946 00519649109 NEIRY SANTOS SOBR		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.349	5.171,84 D
			341 4347 02493221109 ODINEIA ARRUDA DE		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.350	3.991,03 D
			104 0946 05433971147 RAFAEL RODRIGUES		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.351	3.319,43 D
			104 0946 02527629164 REGIANE APARECIDA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.352	1.326,85 D
			104 1338 03877715141 RENARA CAMPOS DUR		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.353	5.575,93 D
			104 0946 00717956180 ROGERIO ALVES DO		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.354	1.794,46 D
			104 0946 04969783144 ROSIMEIRE FERREIR		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.355	1.636,01 D
			104 0946 71114808130 RYAN GUEDES DOS R		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.356	3.325,91 D
			341 5405 02514199166 SERGIO GONCALVES		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.357	1.940,57 D
			104 0946 94152322187 SIRLENE CARDOSO D		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.358	4.401,25 D
			104 0946 91501032100 SIRLENE MARIA DE		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.359	3.214,47 D
			104 0946 73793248100 SONIA NUNES DA SI		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.360	1.862,00 D
			260 0001 70665775156 STEFANY ALVES FON		

13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.361	1.794,46 D
			104 0638 03695814314 TANIA ALVES DA CO		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.362	4.674,19 D
			104 0946 71128572109 THABATA VITORIA F		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.363	1.582,41 D
			237 0251 04889273158 THALLES PATRICK L		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.364	3.325,91 D
			104 0946 00349939160 VALDEMIR JOSE DOS		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.365	2.092,03 D
			341 4347 47710748104 VALDIVINA BISPO D		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.366	1.098,94 D
			237 1672 50797808272 VALERIA OLIVEIRA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.367	1.862,00 D
			341 4347 01845297199 VANESSA BARREIRA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.368	23,89 D
			104 0946 03289928101 VANUZA PEREIRA DA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.369	1.297,97 D
			237 0251 70959321152 VITORIA CRISTINA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.370	2.841,11 D
			104 0946 04104054186 WALDIRENE DA SILV		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.371	1.777,87 D
			104 0946 02780956151 WELCILENE DA SILV		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.372	1.049,60 D
			069 0001 00808758152 ELZA PEREIRA GOME		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.373	2.457,03 D
			104 0946 08422568144 MORGANNA GONCALVE		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.374	1.602,94 D
			260 0001 71130331130 RAFAELLA GOMES CO		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.375	595,00 D
			104 0946 69922942100 VANDERLEI PEREIRA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.376	314,00 D
			237 0251 03849356132 FRANCIELY KALITA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.377	1.394,46 D
			104 0794 05609575133 DENIZIA MARQUES C		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.378	2.215,25 D
			260 0001 02907408194 EDERVALDO RODRIGU		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.379	1.794,46 D
			260 0001 01426759118 ELESSANDRA DOS SA		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.380	1.643,35 D
			104 0946 02762672147 KEILA SANDRA DIAS		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.381	658,23 D
			748 0914 04363286156 MABIA DIAS DO NAS		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.382	3.751,26 D
			104 0946 52758699168 MARIA SALETE CELE		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.383	1.794,46 D
			104 0946 08352838601 MARLUCIA PINTO DE		
13/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.384	1.862,00 D
			237 0251 03645506195 SANDRO RAFAEL DE		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.695	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.697	13,60 D

			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.699	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.701	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.703	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.705	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.707	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.709	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.711	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.713	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.715	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.717	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.719	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.721	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.723	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.725	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.727	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.729	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.731	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.733	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.735	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.737	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.739	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.741	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.743	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.745	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.747	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		

13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.749	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.751	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.753	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.755	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.757	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.759	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.761	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.763	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.765	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.767	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.769	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.771	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.773	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.775	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.777	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.779	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.781	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.783	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.785	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.787	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.789	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.791	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.793	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.795	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.797	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.799	13,60 D

			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.801	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.803	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.805	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.807	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.809	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.811	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.813	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.815	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.817	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.819	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.821	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.823	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.825	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.827	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.829	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.831	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.833	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.835	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.837	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.839	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.841	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.843	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.845	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.847	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.849	13,60 D
			Cobrança referente 13/07/2026		

13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.851	13,60 D	
			Cobrança referente 13/07/2026			
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.853	13,60 D	
			Cobrança referente 13/07/2026			
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.855	13,60 D	
			Cobrança referente 13/07/2026			
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.857	13,60 D	
			Cobrança referente 13/07/2026			
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.859	13,60 D	
			Cobrança referente 13/07/2026			
13/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.126.861	13,60 D	
			Cobrança referente 13/07/2026			
13/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	401.249,70 C	0,00 C
			Rende Facil			
14/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.025.127	22.668,30 D	
			14/07 09:25 LABORATORIO C DE IPAMERI			
14/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.043.000.025.127	11.430,00 D	
			14/07 09:25 LABORATORIO C DE IPAMERI			
14/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.021.641	4.098,55 D	
			14/07 09:25 P LANC PAO CRISTAL LTDA			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.401	7.937,12 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.402	4.170,64 D	
			104 0946 013155047000176 SHALLON EMBAL			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.403	1.200,00 D	
			756 5024 020037892000102 20.037.892 FA			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.404	3.375,00 D	
			748 0914 010927450000188 SERGIO ANTONI			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.405	1.870,36 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.406	1.219,60 D	
			104 0946 003530715000144 A M FREITAS A			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.407	1.049,60 D	
			104 0946 00808758152 ELZA PEREIRA GOME			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.408	314,00 D	
			237 0251 03849356132 FRANCIELY KALITA			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.409	25,00 D	
			033 4179 039863257000102 CLEBER LEANDR			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.410	160,00 D	
			033 4179 039863257000102 CLEBER LEANDR			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.411	68,60 D	
			033 4179 039863257000102 CLEBER LEANDR			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.412	1.142,00 D	
			077 0001 054278738000144 TRIMED CENTER			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.413	330,80 D	
			756 3351 034075280000119 MEDPLUS HOSPI			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.414	30.000,00 D	
			077 0001 036948086000126 VITOR HUGO PE			
14/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.415	1.560,00 D	
			077 0001 037053176000111 HGM DISTRIBUI			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.245	13,60 D	

			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.246	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.247	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.248	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.249	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.250	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.251	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.252	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.253	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.254	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.255	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.256	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.257	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.258	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.951.100.073.259	13,60 D	
			Cobrança referente 14/07/2026			
14/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	92.823,57 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.010.000.009.911	172,00 D	
			15/07 15:09 PRO RAD CONSULTORES EM P			
15/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.501	1.528,56 D	
			104 0946 036846905000124 WEMBLEY EMPRE			
15/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.961.100.084.675	13,60 D	
			Cobrança referente 15/07/2026			
15/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.714,16 C	0,00 C
			Rende Facil			
16/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.513.000.029.126	11.632,80 D	
			16/07 10:51 BIONORTE DISTRIBUIDORA D			
16/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.601	1.472,16 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA			
16/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.602	5.500,00 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
16/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.603	2.308,25 D	
			341 0542 020720905000224 BENENUTRI COM			
16/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.971.100.081.882	13,60 D	
			Cobrança referente 16/07/2026			
16/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	20.926,81 C	0,00 C
			Rende Facil			

17/07/2026	0000	14175	983 TED Devolvida	100.005	480,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.701	480,00 D	
			748 0914 023705123000123 D DA SILVA ME			
17/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.702	800,00 D	
			756 5024 020037892000102 20.037.892 FA			
17/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.981.100.096.152	13,60 D	
			Cobrança referente 17/07/2026			
17/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.981.100.096.153	13,60 D	
			Cobrança referente 17/07/2026			
17/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	827,20 C	0,00 C
			Rende Facil			
20/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.001	480,00 D	
			748 0914 023705123000123 D DA SILVA ME			
20/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.002	228,52 D	
			20/07 08:52 CEF MATRIZ			
20/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.003	33.682,36 D	
			20/07 08:52 CEF MATRIZ			
20/07/2026	0000	13105	375 Impostos	72.004	10.887,36 D	
			MUNICIPIO PORANGATU IPTU			
20/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.005	3.000,00 D	
			260 0001 02246277167 FERNANDO COELHO D			
20/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.006	2.142,86 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
20/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.007	1.500,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
20/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.011.200.189.401	13,60 D	
			Cobrança referente 20/07/2026			
20/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.011.200.189.402	13,60 D	
			Cobrança referente 20/07/2026			
20/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.011.200.189.403	13,60 D	
			Cobrança referente 20/07/2026			
20/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.011.200.189.404	13,60 D	
			Cobrança referente 20/07/2026			
20/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	51.975,50 C	0,00 C
			Rende Facil			
22/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.201	38,00 D	
			341 4439 85485870163 CARMEM AUGUSTA DA			
22/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.031.100.099.213	13,60 D	
			Cobrança referente 22/07/2026			
22/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	51,60 C	0,00 C
			Rende Facil			
23/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.301	3.000,00 D	
			104 0946 03126454143 PAULO AUGUSTO NUN			
23/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.302	3.000,00 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
23/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.303	250,00 D	
			341 1396 053070687000106 FS AUTO MECAN			
23/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.041.101.942.613	13,60 D	
			Cobrança referente 23/07/2026			
23/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.041.101.942.614	13,60 D	

			Cobrança referente 23/07/2026			
23/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	6.277,20 C	0,00 C
			Rende Facil			
24/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.401	1.800,00 D	
			756 3333 033613074000152 HUMA - COTACO			
24/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.051.100.097.377	13,60 D	
			Cobrança referente 24/07/2026			
24/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.813,60 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.701	25.666,67 D	
			27/07 08:59 WHITE MARTINS GASES INDUS			
27/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.702	6.910,00 D	
			27/07 16:57 PAULO AUGUSTO NUNES VALAD			
27/07/2026	0000	13105	144 Pix - Enviado	72.703	6.805,00 D	
			27/07 17:03 X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA			
27/07/2026	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	832.081.200.037.833	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 27/07/2026			
27/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	39.391,67 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/07/2026	0513	99021	470 Transferência enviada	610.126.000.004.500	690,00 D	
			29/07 09:29 ANIMATI SISTEMAS DE INFO			
29/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.901	4.000,00 D	
			TICKET SOLUCOES HDFGT SA			
29/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.690,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.001	3.000,00 D	
			104 4981 055593954000147 RILVIA OLIVEI			
30/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.111.100.156.518	13,60 D	
			Cobrança referente 30/07/2026			
30/07/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.013,60 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/07/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.448.058	500.000,00 C	
			104 0946 11113201000111 HCAMP			
31/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.101	14.208,89 D	
			104 0946 000989617000181 ELEPROMAQUINA			
31/07/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.120.802.068.219	21,00 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
31/07/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.120.802.068.220	35,00 D	
			Cobrança referente 02/07/2026			
31/07/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.120.802.072.018	157,50 D	
			Cobrança referente 13/07/2026			
31/07/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.121.100.210.067	13,60 D	
			Cobrança referente 31/07/2026			
31/07/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	485.564,01 D	
31/07/2026	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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

OBSERVAÇÕES:

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

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G336030808092853008
03/08/2026 08:14:25

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/07/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C

Invest. Resgate Autom.	541.571,87 C
Saldo	541.571,87 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	31/08/2026
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	03/08/2026

Saldo de fundos de investimento

BB RENDE FACIL	525.577,61
RF Simples Ágil	16.067,49

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

OBSERVAÇÕES:

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

Extratos - Investimentos Fundos / CDB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:15:40
051300513

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
CLIENTE: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAG

RF Simples agil CNPJ 43.617.343/0001-02
Valor Cota p/dia 31.07.2026 R$ 1,592848010
Valor Cota p/dia 03.08.2026 R$ 1,593557772

Data	Historico	Valor	Qtde.Cotas
3107	Sdo Ant.	16.060,33	10082,778942
0308	Sdo Final	16.067,49	10082,778942

Rentabilidades %
No mes: 0,0445
No ano: 7,0189
Ultimos 12 meses: 12,5382

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 03.08.2026

Saldo Bruto	16.067,49
IR Estimado	65,98-
IR Complementar	0,00
IOF	0,00
Saldo Liquido p/Resgate	16.001,51
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: SEM QUESTIONARIO
Carteira de Investimentos: Aderente ao Perfil

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G336030808092853011
03/08/2026 08:16:41

Cliente

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

RF Simples Ágil - CNPJ: 43.617.343/0001-02

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/06/2026	SALDO ANTERIOR	15.895,36			10.082,778942		
31/07/2026	SALDO ATUAL	16.060,33			10.082,778942		10.082,778942

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	15.895,36
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	164,97
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	164,97
SALDO ATUAL =	16.060,33

Valor da Cota

30/06/2026	1,576486278
31/07/2026	1,592848010

Rentabilidade

No mês	1,0378
No ano	6,9712
Últimos 12 meses	12,5382

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

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência 513-4	**Conta** 42687-3
Cliente INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	**CNPJ** 27.949.878/0005-58

Resumo do mês - Julho/2026

Saldo bruto em **30/06/2026**	R$ 285.570,19
Aplicações no mês:	R$ 1.433.075,35
Resgates líquidos no mês:	R$ 1.193.079,60
IR sobre resgates no mês:	R$ 4,22
IOF sobre resgates no mês:	R$ 37,97
Rendimentos no mês:	R$ 48,34
Saldo bruto em **31/07/2026**:	R$ 525.572,09

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/06/2026	Saldo Anterior	R$ 285.555,19	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/07/2026	Resgate	R$ 71.299,20	R$ 4,49	R$ 0,27	R$ 3,27	R$ 71.300,15
02/07/2026	Resgate	R$ 130.058,81	R$ 9,56	R$ 0,64	R$ 6,69	R$ 130.061,04
03/07/2026	Aplicação	R$ 504.844,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 504.844,33
06/07/2026	Resgate	R$ 33.308,63	R$ 3,14	R$ 0,31	R$ 1,75	R$ 33.309,71
07/07/2026	Resgate	R$ 50.888,55	R$ 5,34	R$ 0,56	R$ 2,83	R$ 50.890,50
07/07/2026	Resgate	R$ 277.116,28	R$ 5,82	R$ 0,18	R$ 5,00	R$ 277.116,92
08/07/2026	Resgate	R$ 764,39	R$ 0,02	R$ 0,00	R$ 0,01	R$ 764,40
09/07/2026	Resgate	R$ 4.882,23	R$ 0,20	R$ 0,00	R$ 0,16	R$ 4.882,27
10/07/2026	Aplicação	R$ 442.667,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 442.667,01
13/07/2026	Resgate	R$ 222.081,43	R$ 14,00	R$ 1,07	R$ 9,24	R$ 222.085,12
13/07/2026	Resgate	R$ 179.164,43	R$ 1,88	R$ 0,04	R$ 1,69	R$ 179.164,58
14/07/2026	Resgate	R$ 92.823,35	R$ 1,95	R$ 0,06	R$ 1,67	R$ 92.823,57
15/07/2026	Resgate	R$ 1.714,15	R$ 0,05	R$ 0,00	R$ 0,04	R$ 1.714,16
16/07/2026	Resgate	R$ 20.926,67	R$ 0,87	R$ 0,04	R$ 0,69	R$ 20.926,81

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
17/07/2026	Resgate	R$ 827,19	R$ 0,04	R$ 0,00	R$ 0,03	R$ 827,20
20/07/2026	Resgate	R$ 51.974,63	R$ 3,27	R$ 0,25	R$ 2,15	R$ 51.975,50
22/07/2026	Resgate	R$ 51,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 51,60
23/07/2026	Resgate	R$ 6.276,99	R$ 0,59	R$ 0,05	R$ 0,33	R$ 6.277,20
24/07/2026	Resgate	R$ 1.813,53	R$ 0,19	R$ 0,02	R$ 0,10	R$ 1.813,60
27/07/2026	Resgate	R$ 39.389,65	R$ 4,55	R$ 0,58	R$ 1,95	R$ 39.391,67
29/07/2026	Resgate	R$ 4.689,68	R$ 0,64	R$ 0,09	R$ 0,23	R$ 4.690,00
30/07/2026	Resgate	R$ 3.013,36	R$ 0,44	R$ 0,06	R$ 0,14	R$ 3.013,60
31/07/2026	Aplicação	R$ 485.564,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 485.564,01
31/07/2026	Saldo Final	R$ 525.565,79	R$ 6,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 03/08/2026 às 08:14

1. RECURSOS HUMANOS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.472,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	298,13	298,13	
998	I.N.S.S.	9,56		427,58

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

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

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

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.472,00	
319	PREMIO ASSIDUIDADE	298,13	298,13	
998	I.N.S.S.	9,56		427,58

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

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

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.19.27
0513400513 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607011702494230654 21
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$4.342,55
TARIFA: R$10,00
DATA: 01/07/2026 - 14:13:26

PAGO PARA: Marcos V Q Mata
CPF: ***.892.981-**
CHAVE PIX: 01389298159
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000004530080
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 01/07/2026 - 14:13:27

==========

DOCUMENTO: 070102
AUTENTICACAO SISBB: 6.2BF.753.664.89B.BBC

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
175	ABNER FLAVIANO LOPES	051.814.461-59	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 43	43-4	26672-8			4.904,89
1	ADRIANA LOURENÇO DA SILVA	026.869.991-79	Dinheiro						1.113,50
3	ADRIANA PACHECO DOS SANTOS PRUDENTE	024.637.631-75	Dinheiro						7.387,42
401	ADRIANO RIBEIRO DE FRANÇA	026.597.461-50	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513	513-4	29233-8			2.932,63
386	AGDA GONÇALVES DA SILVA	054.660.511-79	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	763267127-8			2.163,51
4	ALDENI GOMES DE ARAUJO	626.270.581-34	Dinheiro						2.036,42
9	ALEX WALLAS GOMES DA SILVA	018.312.101-50	Dinheiro						2.543,30
207	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA	061.531.281-06	Crédito CC	PIC PAY 001	001	51554276-8			1.254,06
7	AMANDA MARQUES PINTO	027.525.191-84	Dinheiro						4.401,77
147	ANA CELIA FERREIRA LIRA	904.481.541-53	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	00030365-0			2.998,15
358	ANA CLAUDIA DA SILVA	015.483.631-11	Dinheiro						2.296,47
10	ANA LAURA VENTURA COELHO CASTRO	150.202.397-04	Dinheiro						2.321,35
11	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	988.260.341-68	Dinheiro						1.284,16
12	ANA PAULA AURELIANO DA SILVA	006.851.481-65	Dinheiro						2.361,53
354	ANDREIA ALVES DA SILVA	064.664.491-22	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 952	952	855351955-2			1.697,76
14	ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE CASTRO	037.237.191-47	Dinheiro						6.565,71
113	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	796.592.681-49	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	41897-4			2.364,09
178	ANNA CLARA SOARES SANTINELO	028.896.851-44	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	780950543-3			4.376,63
210	AYLANE ALVES BEZERRA	045.151.001-14	Crédito CC	BANCO BRADESCO 2562	2562	6752-0			3.189,71
148	CLARA FRANCISCA DE MORAIS	515.421.101-49	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	25838-7			3.218,09
129	CLAUDIA MARIA PEREIRA MATA	716.779.131-85	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	745749392-2			1.812,83
20	CLEONICE CARDOSO LUNA	020.151.111-82	Dinheiro						2.457,25
183	CRISTIANE FERNANDES MARQUES	030.246.911-70	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	595735783-5			1.112,62
206	DAIANE OLIVEIRA DA SILVA	711.916.881-94	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	865662162-7			1.929,33
23	DANIELA PEREIRA DA SILVA	705.159.151-73	Dinheiro						3.189,71
24	DANIELLE DE SOUZA FRAGA	031.525.171-90	Dinheiro						4.468,84
149	DAYANE LOPES DE SOUZA	030.082.191-36	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	31525-2			3.189,71
362	DENIZIA MARQUES COIMBRA	056.095.751-33	Crédito CC	CAIXA	0794	868977987-4			1.394,46
211	DULCILENE DA PENHA BERNARDES DO LAGO	721.119.091-49	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	853753348-1			1.862,00
27	DULCIMAR JOSE DE SOUZA	476.589.831-87	Dinheiro						4.190,95
199	EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO	029.074.081-94	Crédito CC	NUBANK	0001-0	93679181-3			2.215,25
114	EDIANE BRANDÃO BARBOSA	053.063.675-18	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 2407	2407	12007-3			2.247,33
213	EDIMILSA FERREIRA E SILVA	003.044.181-10	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	833470378-1			1.791,97
30	EDIMILSON FERNANDES ROSA	946.536.581-53	Dinheiro						4.596,41
384	EDIMONY JOSE DE ARAUJO GUALBERTO	043.989.721-10	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	777786907-9			3.733,36
31	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	Dinheiro						2.169,90
32	ELAINE MARIA DA SILVA	980.124.101-25	Dinheiro						3.202,09
209	ELCIMAR SANTOS DO LAGO RODRIGUES	021.738.991-04	Dinheiro						1.327,03
400	ELESSANDRA DOS SANTOS MORAIS	014.267.591-18	Crédito CC	NUBANK	0001-0	61382530-1			1.794,46
116	ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES	434.102.861-87	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42143-2			2.503,35
373	ELZA PEREIRA GOMES	008.087.581-52	Crédito CC	BANCO CREFISA	0001	016747767-3			1.049,60
133	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA	020.131.061-90	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	396709-0			1.079,36
374	EVAILDES MARTINS GODINHO	011.841.821-16	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	0513-4	30296-1			1.862,00

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
161	FERNANDA BARBOSA VIDAL	005.204.821-74	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	785182651-0			4.621,43
154	FERNANDA VALERIA DIAS MESQUITA	005.935.761-44	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513	513-4	12805-8			4.581,05
203	FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS	898.409.172-34	Crédito CC	BANCO BRADESCO 616	616	4433-4			280,87
34	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	Dinheiro						2.429,01
410	FRANCIELY KALITA FRANÇA GONÇALVES	038.493.561-32	Dinheiro						314,00
35	FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA	547.105.101-72	Dinheiro						3.545,38
36	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	030.978.771-85	Dinheiro						4.124,36
185	GEILANY FERREIRA GOMES	042.632.681-48	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	785182634-0			1.794,46
37	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	Dinheiro						2.555,18
38	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	217.033.758-07	Dinheiro						2.089,56
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	725.051.921-20	Dinheiro						5.396,77
41	HUEBER GONÇALVES RICARDO	025.072.901-61	Dinheiro						2.105,37
377	IDEANE SOARES ALVES RABELO	036.351.421-07	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513-4	513-4	40524-8			1.923,19
216	IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES	097.014.901-85	Crédito CC	NUBANK	0001-0	30275895-2			1.953,85
198	ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS	709.272.251-90	Crédito CC	BANCO NEXT	3905	31574-5			2.967,19
46	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	025.237.331-61	Dinheiro						2.785,68
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	052.502.221-02	Dinheiro						2.185,33
49	JESSICA DA SILVA DUTRA	055.527.831-07	Dinheiro						3.189,71
135	JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR	144.990.217-07	Crédito CC	BANCO DO BRASIL 513	513-4	42767-5			1.953,85
51	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	Dinheiro						3.165,34
52	JORDANNA CARVALHO PEREIRA	064.589.181-94	Dinheiro						1.794,46
53	JULIANA PEIXOTO MARTINS	030.808.951-00	Dinheiro						3.358,35
137	KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA	050.436.021-39	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39478-7			3.141,65
193	KAIO EDUARDO FERNANDES BATISTA	706.418.051-01	Crédito CC	BRADESCO	251	23126-6			3.098,71
119	KAROLINE COSTA MACHADO	042.586.451-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	34478-3			2.265,57
196	KASSIA DIAS DE BRITO	062.320.421-58	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	37334-1			2.344,92
55	KASSIA PEREIRA DE MELO	013.520.841-63	Dinheiro						4.881,39
150	KATIA PEREIRA MOURA CONRADO	026.782.311-86	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	2099-6			3.189,71
56	KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO	018.119.521-60	Dinheiro						3.189,71
151	KEILA MAGALHAES VALVERDE	016.140.541-00	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39744-2			3.313,53
406	KEILA SANDRA DIAS	027.626.721-47	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	786242293-8			1.643,35
57	KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA	026.338.995-28	Dinheiro						3.619,87
111	KESSIA PEREIRA TAVARES	054.296.651-42	Dinheiro						3.561,72
357	LAERCIO BATISTA DOS SANTOS	038.212.321-29	Crédito CC	BANCO DO BRASIL	0513-4	28978-7			1.700,00
187	LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA	019.768.881-07	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	00039379-7			4.802,38
63	LEUZENY GONÇALVES LOPES	872.629.401-04	Dinheiro						2.496,63
65	LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO	826.465.891-15	Dinheiro						4.658,59
393	LILIA TAIZ ROMÃO DUARTE	003.468.111-63	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	776732224-7			1.794,46
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	010.583.931-03	Dinheiro						2.844,81
68	LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA	728.449.061-68	Dinheiro						3.345,38
201	LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO	043.070.521-29	Crédito CC	NUBANK	0001-0	85424255-5			74,57
70	LUCIENE VIEIRA SOUTO	799.121.251-34	Dinheiro						3.145,34
152	LUCILENE FERREIRA ALVES	704.219.961-88	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42519-3			2.603,44

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
71	LUCINEIDE MARIA RUFINO	246.475.002-68	Dinheiro						3.189,71
156	LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA	702.048.151-50	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	45122-3			2.944,05
73	LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA	036.300.221-97	Dinheiro						23,78
395	MABIA DIAS DO NASCIMENTO	043.632.861-56	Crédito CC	SICRED S.A 0914	0914	92102-9			658,23
375	MARCOS VINICIUS QUEIROZ DA MATA	013.892.981-59	Crédito CC	BANCO C6 0001	0001	453008-0			4.342,55
398	MARGARETE RIBEIRO SOARES	416.576.401-91	Crédito CC						1.794,46
77	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	776.077.671-34	Dinheiro						2.184,14
138	MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES	434.213.501-91	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	33281-5			227,42
359	MARIA DE FATIMA REGO MACIEL	012.201.271-24	Dinheiro						4.279,98
79	MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO	845.108.461-34	Dinheiro						3.189,71
217	MARIA IVONE LEITE RIBEIRO	332.566.401-68	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	786241276-2			2.524,47
80	MARIA JOAQUINA DA SILVA	952.650.741-04	Dinheiro						1.110,85
402	MARIA SALETE CELEDONIO SALES	527.586.991-68	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	829332784-5			3.751,26
153	MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA	253.242.681-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	700191-1			3.189,71
155	MARINA TOMASI	022.203.251-05	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	3772-0			587,34
383	MARIZA DA SILVA SANTOS BALBINO	028.486.621-07	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	597671401-0			1.912,47
141	MARLENE RUFINO DA SILVA	557.993.611-72	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	833470347-1			1.794,46
399	MARLUCIA PINTO DE ARAUJO	083.528.386-01	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	782009126-7			1.794,46
83	MEIREVONY ALVES DOS SANTOS	055.784.011-20	Dinheiro						1.106,06
84	MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA	041.682.041-70	Dinheiro						4.376,63
85	MILENI ALVES DE SOUZA	057.832.361-36	Dinheiro						2.073,31
142	MIRACI GOMES DOS ANJOS	029.540.311-07	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	776732805-9			1.794,46
120	MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA	041.195.821-67	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	30656-0			3.812,63
405	MORGANNA GONÇALVES SILVA	084.225.681-44	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	797281187-4			2.457,03
143	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	000.710.381-67	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39158-5			1.338,91
86	NAGILLA FERNANDA BATISTA	024.652.591-64	Dinheiro						1.411,58
87	NEIREVONY ALVES DOS SANTOS	057.887.931-06	Dinheiro						3.345,38
204	NEYRY SANTOS SOBRINHO	005.196.491-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	827902808-9			1.794,46
158	ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA	024.932.211-09	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	39465-4			5.171,84
181	RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS	054.339.711-47	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	00036712-0			3.991,03
404	RAFAELLA GOMES CORREIA	711.303.311-30	Crédito CC	NUBANK	0001-0	57192581-2			1.602,94
88	RAIMUNDA NUNES MONTEIRO	024.582.291-74	Dinheiro						2.230,60
144	REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA	025.276.291-64	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	855355672-5			3.319,43
166	RENARA CAMPOS DURÃO	038.777.151-41	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 1338	1338	21170-5			1.326,85
403	ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO	007.179.561-80	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	779894042-2			5.575,93
91	ROSILENE RODRIGUES DIAS	024.084.661-30	Dinheiro						1.794,46
218	ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA	049.697.831-44	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	784123682-5			1.794,46
387	RYAN GUEDES DOS REIS CARVALHO	711.148.081-30	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	31424-4			1.636,01
162	SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS	035.100.591-90	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	29558-4			4.611,77
396	SANDRO RAFAEL DE OLIVEIRA	036.455.061-95	Crédito CC	BANCO BRADESCO 251	251	41709-2			1.862,00
95	SARA CRISTINA PEREIRA	034.686.061-09	Dinheiro						3.008,21
391	SERGIO GONÇALVES DE SOUZA	025.141.991-66	Dinheiro						3.325,91
122	SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	941.523.221-87	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	20411-2			1.940,57

Relatório de Líquidos

Cód.	Nome	CPF	Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta	Tipo Chave Pix	Chave Pix	Líquido
366	SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES	915.010.321-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	29835-4			4.401,25
123	SONIA NUNES DA SILVA	737.932.481-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	831-7			3.214,47
124	STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO	706.657.751-56	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	848591459-5			1.862,00
98	TAMIRIS ALVES DOS REIS	017.074.611-98	Dinheiro						6.213,06
385	TANIA ALVES DA COSTA	036.958.143-14	Crédito CC	CAIXA 638	638	785360834-0			1.794,46
99	TATIANA CANDIDA BEZERRA	001.258.071-63	Dinheiro						2.833,94
182	THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO	711.285.721-09	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	733284323-5			4.674,19
100	THAIS LINS MOTA	018.916.041-12	Dinheiro						3.999,80
376	THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SILVA	048.892.731-58	Crédito CC	BANCO BRADESCO 251-8	251-8	20300-9			1.582,41
192	TIAGO PEREIRA DE MORAES	047.730.501-60	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 3880	3880	952782801-0			5.030,56
145	VALDEMIR JOSE DOS SANTOS	003.499.391-60	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	26291-0			3.325,91
163	VALDIVINA BISPO DOS SANTOS	477.107.481-04	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	44089-5			2.092,03
103	VALERIA CARMELITA SANTANA	834.000.441-72	Dinheiro						2.529,52
202	VALERIA OLIVEIRA SARAIVA	507.978.082-72	Crédito CC	BRADESCO	167-2	0604829-3			1.098,94
379	VANDERLEI PEREIRA DO LAGO	699.229.421-00	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA 946	946	786241052-2			595,00
127	VANESSA BARREIRA DE SOUZA	018.452.971-99	Crédito CC	BANCO ITAU 4347	4347	42278-6			1.862,00
194	VANUZA PEREIRA DA ROCHA	032.899.281-01	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	786242099-4			23,89
368	VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA	709.593.211-52	Crédito CC	BANCO BRADESCO 251-8	251-8	40546-9			1.297,97
106	VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO	045.611.001-13	Dinheiro						2.950,77
107	VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES	025.724.211-27	Dinheiro						3.189,71
146	WALDIRENE DA SILVA SOARES	041.040.541-86	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	11032-4			2.841,11
169	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	027.809.561-51	Crédito CC	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	946	866958915-6			1.777,87

Totais Geral: **Qtd. Empregado: 151** **402.813,45**

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 14/07/2026

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude - Iags

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

Nome da Folha: Folha de pagamento 13.jul.2026 14:56:13

Data Pagamento: 13/07/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 140.596,46 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 45

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 13/07/2026 15:32:10
Wesley De Abreu Silva Junior 13/07/2026 15:13:23

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Edna Oliveira Dos Anjos	002.345.941-79	513-4 / 40543-4	Pago	Salário	R$ 2.169,90
2	Gildeson Alves Araujo	005.815.441-88	513-4 / 40562-0	Pago	Salário	R$ 2.555,18
3	Ana Paula Aureliano da Silva	006.851.481-65	513-4 / 41044-6	Pago	Salário	R$ 2.361,53
4	Flavia Rodrigues Chaves Faria	008.586.081-62	513-4 / 40558-2	Pago	Salário	R$ 2.429,01
5	Maria de Fatima Rego Maciel	012.201.271-24	513-4 / 41057-8	Pago	Salário	R$ 4.279,98
6	Kassia Pereira de Melo	013.520.841-63	513-4 / 40707-0	Pago	Salário	R$ 4.881,39
7	Tamiris Alves Dos Reis	017.074.611-98	513-4 / 40731-3	Pago	Salário	R$ 6.213,06
8	Keila Ferreira da Conceicao	018.119.521-60	513-4 / 41049-7	Pago	Salário	R$ 3.189,71
9	Rosilene Rodrigues Dias	024.084.661-30	513-4 / 41062-4	Pago	Salário	R$ 1.794,46
10	Adriana Pacheco Dos Santos	024.637.631-75	513-4 / 40499-3	Pago	Salário	R$ 7.387,42
11	Nagilla Fernanda Batista	024.652.591-64	513-4 / 41060-8	Pago	Salário	R$ 1.411,58

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 14/07/2026 às 16:05:53 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Hueber Goncalves Ricardo	025.072.901-61	513-4 / 40564-7	Pago	Salário	R$ 2.105,37
13	Jaqueline Rodrigues Wilxenski	025.237.331-61	513-4 / 41046-2	Pago	Salário	R$ 2.785,68
14	Vitoria Ribeiro de Souza Marqu	025.724.211-27	513-4 / 40739-9	Pago	Salário	R$ 3.189,71
15	Adriana Lourenco da Silva	026.869.991-79	513-4 / 40497-7	Pago	Salário	R$ 1.113,50
16	Amanda Marques Pinto	027.525.191-84	513-4 / 40503-5	Pago	Salário	R$ 4.401,77
17	Cristiane Fernandes Marques	030.246.911-70	513-4 / 40511-6	Pago	Salário	R$ 1.112,62
18	Juliana Peixoto Martins	030.808.951-00	513-4 / 40705-4	Pago	Salário	R$ 3.358,35
19	Danielle de Souza Fraga	031.525.171-90	513-4 / 40537-X	Pago	Salário	R$ 4.468,84
20	Sara Cristina Pereira	034.686.061-09	513-4 / 40728-3	Pago	Salário	R$ 3.008,21
21	Sandra Lucia Oliveira Santos	035.100.591-90	513-4 / 41063-2	Pago	Salário	R$ 4.611,77
22	Luzia Oliveira de Sousa	036.300.221-97	513-4 / 40762-3	Pago	Salário	R$ 23,78
23	Andrielly Aparecida Borges De	037.237.191-47	513-4 / 40752-6	Pago	Salário	R$ 6.565,71
24	Vitoria Ohanna Martins Tobias	045.611.001-13	513-4 / 40738-0	Pago	Salário	R$ 2.950,77
25	Tiago Pereira de Moraes	047.730.501-60	513-4 / 40735-6	Pago	Salário	R$ 5.030,56
26	Jessica Almeida de Oliveira	052.502.221-02	513-4 / 40755-0	Pago	Salário	R$ 2.185,33
27	Kessia Pereira Tavares Oliveir	054.296.651-42	513-4 / 40758-5	Pago	Salário	R$ 3.561,72
28	Meirevony Alves Dos Santos	055.784.011-20	513-4 / 40722-4	Pago	Salário	R$ 1.106,06
29	Mileni Alves de Souza	057.832.361-36	513-4 / 40764-X	Pago	Salário	R$ 2.073,31
30	Neirevony Alves Dos Santos	057.887.931-06	513-4 / 40723-2	Pago	Salário	R$ 3.345,38
31	Jordanna Carvalho Pereira	064.589.181-94	513-4 / 41048-9	Pago	Salário	R$ 1.794,46

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 14/07/2026 às 16:05:53 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

32	Ana Laura Ventura Coelho Castr	150.202.397-04	513-4 / 40505-1	Pago	Salário	R$ 2.321,35
33	Glenie Cristina Alves Araujo C	217.033.758-07	513-4 / 40754-2	Pago	Salário	R$ 2.089,56
34	Lucineide Maria Rufino	246.475.002-68	513-4 / 41054-3	Pago	Salário	R$ 3.189,71
35	Dulcimar Jose de Souza	476.589.831-87	513-4 / 40541-8	Pago	Salário	R$ 4.190,95
36	Francisca do Nascimento Silva	547.105.101-72	513-4 / 40559-0	Pago	Salário	R$ 3.545,38
37	Aldeni Gomes de Araujo	626.270.581-34	513-4 / 40500-0	Pago	Salário	R$ 2.036,42
38	Daniela Pereira da Silva	705.159.151-73	513-4 / 40536-1	Pago	Salário	R$ 3.189,71
39	Lucas Enock de Oliveira Rosa	728.449.061-68	513-4 / 40713-5	Pago	Salário	R$ 3.345,38
40	Luciene Vieira Souto	799.121.251-34	513-4 / 40715-1	Pago	Salário	R$ 3.145,34
41	Lilia de Cassia da Mota Castro	826.465.891-15	513-4 / 41053-5	Pago	Salário	R$ 4.658,59
42	Valeria Carmelita Santana	834.000.441-72	513-4 / 40736-4	Pago	Salário	R$ 2.529,52
43	Maria de Fatima Teles da Silva	845.108.461-34	513-4 / 40718-6	Pago	Salário	R$ 3.189,71
44	Leuzeny Goncalves Lopes	872.629.401-04	513-4 / 41052-7	Pago	Salário	R$ 2.496,63
45	Elaine Maria da Silva	980.124.101-25	513-4 / 40544-2	Pago	Salário	R$ 3.202,09

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 14/07/2026 às 16:05:53 , por JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.248,00	1.248,00	
998	I.N.S.S.	10,61		621,94
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		333,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.860,30	955,41
Valor Líquido ⇨	4.904,89

BANCO DO BRASIL 43 1

conta corrente: 26672-8 Agência: 43 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	5.860,30	5.860,30	468,82	5.238,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.248,00	1.248,00	
998	I.N.S.S.	10,61		621,94
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		333,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.860,30	955,41
Valor Líquido ⇨	4.904,89

BANCO DO BRASIL 43 1

conta corrente: 26672-8 Agência: 43 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	5.860,30	5.860,30	468,82	5.238,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:14
051300513 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.043.000.026.672
VALOR TOTAL 4.904,89

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ABNER FLAVIANO LOPES
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 26.672-8
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 5.FE2.2C6.990.AD8.8C3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	18,42	18,42	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,01	27,01	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		74,66
998	I.N.S.S.	7,50		96,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.284,49	170,99
Valor Líquido ⇨	1.113,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.197,34	5.197,34	415,78	70,09	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	18,42	18,42	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,01	27,01	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		74,66
998	I.N.S.S.	7,50		96,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.284,49	170,99
Valor Líquido ⇨	1.113,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.197,34	5.197,34	415,78	70,09	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADRIANA LOURENCO DA SILVA
CPF: 026.869.991-79
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.497-7
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.113,50

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.518.756.D23.581.9B0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADRIANA PACHECO DOS SANTOS
CPF: 024.637.631-75
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.499-3
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 7.387,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.A49.C7A.DE6.598.275

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
401	ADRIANO RIBEIRO DE FRANÇA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	01/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,47		267,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.200,20	267,57

BANCO DO BRASIL 513 1

conta: 29233-8 Agência: 513 - 4

Valor Líquido ⇨ 2.932,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.158,20	3.158,20	252,65	2.551,00	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
401	ADRIANO RIBEIRO DE FRANÇA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	01/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,47		267,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.200,20	267,57

BANCO DO BRASIL 513 1

conta: 29233-8 Agência: 513 - 4

Valor Líquido ⇨ 2.932,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.158,20	3.158,20	252,65	2.551,00	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:15
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 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.029.233
VALOR TOTAL 2.932,63

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADRIANO RIBEIRO DE FRANCA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 29.233-8
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO B.C72.175.BE5.0EE.ADA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	23,58	
244	PLANTÃO(ÕES)	436,00	436,00	
998	I.N.S.S.	7,97		187,24
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.404,78	241,27
Valor Líquido ⇨	2.163,51

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 763267127-8 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.350,75	2.350,75	188,06	1.743,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	23,58	
244	PLANTÃO(ÕES)	436,00	436,00	
998	I.N.S.S.	7,97		187,24
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.404,78	241,27
Valor Líquido ⇨	2.163,51

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 763267127-8 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.350,75	2.350,75	188,06	1.743,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 763.267.127-8

FAVORECIDO: AGDA GONCALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 054.660.511-79
VALOR: R$ 2.163,51
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071302
AUTENTICACAO SISBB: 0.07E.85A.AF2.577.9C5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	1.031,89	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	902,91	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,76		300,61
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT463464283	314,55		314,55
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 451370805	781,99		781,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.461,64
Valor Líquido ⇨	2.036,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.433,57	3.433,57	274,68	2.826,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	1.031,89	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	902,91	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,76		300,61
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT463464283	314,55		314,55
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 451370805	781,99		781,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.461,64
Valor Líquido ⇨	2.036,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.433,57	3.433,57	274,68	2.826,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) ALDENI GOMES DE ARAUJO

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

Informamos que, na competência 06/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Julho de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° PKT463464283 firmado com a instituição financeira 329 - QI SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO

- Valor da parcela: R$ 430,92
- Valor descontado na folha mensal: R$ 314,55
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 116,37

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

PORANGATU - GO, 10 de Julho de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	ALDENI GOMES DE ARAUJO
CNPJ: 27.949.878/0005-58	CPF: 626.270.581-34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ALDENI GOMES DE ARAUJO
CPF: 626.270.581-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.500-0
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.036,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.E29.56F.9EC.4F7.667

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685909113	646,41		646,41

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685909113	646,41		646,41

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ALEX WALLAS GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 018.312.101-50
VALOR: R$ 2.543,30
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071303
AUTENTICACAO SISBB: 5.4B3.B5D.CE9.CEC.4C6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	148,21	
998	I.N.S.S.	7,84		164,08
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 194596803	91,02		91,02
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 2889690	27,79		27,79
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686072114	556,46		556,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.093,41	839,35
Valor Líquido ⇨	1.254,06

PIC PAY 001 380

conta corrente: 51554276-8 Agência: 001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.093,41	2.093,41	167,47	1.486,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE JULHO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	148,21	
998	I.N.S.S.	7,84		164,08
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 194596803	91,02		91,02
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 2889690	27,79		27,79
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686072114	556,46		556,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.093,41	839,35
Valor Líquido ⇨	1.254,06

PIC PAY 001 380

conta corrente: 51554276-8 Agência: 001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.093,41	2.093,41	167,47	1.486,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE JULHO ***

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA

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

Informamos que, na competência 06/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Julho de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 2889690 firmado com a instituição financeira 741 - BRP - BANCO RIBEIRAO PRETO S.A

- Valor da parcela: R$ 33,73
- Valor descontado na folha mensal: R$ 27,79
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 5,94

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

PORANGATU - GO, 10 de Julho de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA
CNPJ: 27.949.878/0005-58	CPF: 061.531.281-06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA
CPF/CNPJ: 061.531.281-06
VALOR: R$ 1.254,06
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071304
AUTENTICACAO SISBB: 2.95B.89D.EA0.1B2.0F3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	29,23	
998	I.N.S.S.	9,94		485,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.887,52	485,75
Valor Líquido ⇨	4.401,77

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	29,23	
998	I.N.S.S.	9,94		485,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.887,52	485,75
Valor Líquido ⇨	4.401,77

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: AMANDA MARQUES PINTO
CPF: 027.525.191-84
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.503-5
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.401,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.15E.8D0.595.F5C.BF2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	162,15	
998	I.N.S.S.	8,96		327,81
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685682366	72,14		72,14
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685897062	21,64		21,64
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685663891	240,47		240,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.660,21	662,06
Valor Líquido ⇨	2.998,15

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta corrente: 00030365-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.660,21	3.660,21	292,81	3.053,01	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	162,15	
998	I.N.S.S.	8,96		327,81
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685682366	72,14		72,14
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685897062	21,64		21,64
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685663891	240,47		240,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.660,21	662,06
Valor Líquido ⇨	2.998,15

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta corrente: 00030365-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.660,21	3.660,21	292,81	3.053,01	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

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

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:15
051300513 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.040.314
VALOR TOTAL 2.998,15

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA CELIA FERREIRA LIRA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.314-8
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 0.BE3.9B1.4E5.5C1.C88

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	140,71	
998	I.N.S.S.	8,94		325,24
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 189351335	1.017,06		1.017,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.638,77	1.342,30
Valor Líquido ⇨	2.296,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.638,77	3.638,77	291,10	3.031,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	140,71	
998	I.N.S.S.	8,94		325,24
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 189351335	1.017,06		1.017,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.638,77	1.342,30
Valor Líquido ⇨	2.296,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.638,77	3.638,77	291,10	3.031,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 015.483.631-11
VALOR: R$ 2.296,47
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071305
AUTENTICACAO SISBB: A.48C.51F.2C1.F93.793

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.200,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,04		202,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.524,20	202,85
Valor Líquido ⇨	2.321,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,00	2.524,20	2.524,20	201,93	1.917,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.200,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,04		202,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.524,20	202,85
Valor Líquido ⇨	2.321,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,00	2.524,20	2.524,20	201,93	1.917,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA LAURA VENTURA COELHO CASTR
CPF: 150.202.397-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.505-1
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.321,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.D35.5BB.01E.271.691

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	162,10	
998	I.N.S.S.	7,85		165,33
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0231859996APA	229,40		229,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190264634	63,10		63,10
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14775087	114,23		114,23
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 193947544	61,89		61,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300013985186	189,19		189,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.107,30	823,14
Valor Líquido ⇨	1.284,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.107,30	2.107,30	168,58	1.500,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	162,10	
998	I.N.S.S.	7,85		165,33
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0231859996APA	229,40		229,40
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190264634	63,10		63,10
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14775087	114,23		114,23
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 193947544	61,89		61,89
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300013985186	189,19		189,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.107,30	823,14
Valor Líquido ⇨	1.284,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.107,30	2.107,30	168,58	1.500,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:15
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 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.040.506
VALOR TOTAL 1.284,16

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA PAULA ALVES DA SILVA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.506-X
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 3.996.A1E.ECD.538.63D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	247,33	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,73		297,25
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 001b95ec1616d8f	788,75		788,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.447,53	1.086,00
Valor Líquido ⇨	2.361,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.405,53	3.405,53	272,44	2.798,33	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	247,33	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,73		297,25
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 001b95ec1616d8f	788,75		788,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.447,53	1.086,00
Valor Líquido ⇨	2.361,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.405,53	3.405,53	272,44	2.798,33	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:14
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA PAULA AURELIANO DA SILVA
CPF: 006.851.481-65
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.044-6
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.361,53

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.537.4CD.44E.DA2.A9E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 24400748	96,70		96,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	247,44
Valor Líquido ⇨	1.697,76

CAIXA ECONOMICA 952 104

conta poupança: 855351955-2 Agência: 952 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 24400748	96,70		96,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	247,44
Valor Líquido ⇨	1.697,76

CAIXA ECONOMICA 952 104

conta poupança: 855351955-2 Agência: 952 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ANDREIA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 064.664.491-22
VALOR: R$ 1.697,76
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071306
AUTENTICACAO SISBB: D.144.B82.3EE.7FD.C8C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Mensalista | Folha Mensal | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	153,09	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.340,00	1.340,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.600,00	1.600,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	690,00	690,00	
998	I.N.S.S.	11,43		884,46
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		975,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.425,47	1.859,76
Valor Líquido ⇨	6.565,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.735,47	7.735,47	618,83	6.851,01	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: ENFERMARIA | Mensalista | Folha Mensal | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	35:00	153,09	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.340,00	1.340,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.600,00	1.600,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	690,00	690,00	
998	I.N.S.S.	11,43		884,46
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		975,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.425,47	1.859,76
Valor Líquido ⇨	6.565,71

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	7.735,47	7.735,47	618,83	6.851,01	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDRIELLY APARECIDA BORGES DE
CPF: 037.237.191-47
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.752-6
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 6.565,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.409.CB7.CAA.DAF.40F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.400,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16394871	139,26		139,26

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

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 41897-4 Agência: 4347 -

Valor Líquido ⇨ 2.364,09

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.400,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,11		220,85
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16394871	139,26		139,26

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

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 41897-4 Agência: 4347 -

Valor Líquido ⇨ 2.364,09

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ANGELITA GARCIA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 796.592.681-49
VALOR: R$ 2.364,09
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071307
AUTENTICACAO SISBB: 4.45A.AEE.0B3.FB6.444

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 780950543-3 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 780950543-3 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ANNA CLARA SOARES SANTINELO
CPF/CNPJ: 028.896.851-44
VALOR: R$ 4.376,63
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071308
AUTENTICACAO SISBB: 7.336.F4B.964.6F1.901

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: AYLANE ALVES BEZERRA
CPF/CNPJ: 045.151.001-14
VALOR: R$ 3.189,71
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071309
AUTENTICACAO SISBB: E.DA0.FD2.972.D30.F4D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	32,25	
998	I.N.S.S.	8,84		312,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.530,31	312,22
Valor Líquido ⇨	3.218,09

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 25838-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.530,31	3.530,31	282,42	2.923,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/____

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	32,25	
998	I.N.S.S.	8,84		312,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.530,31	312,22
Valor Líquido ⇨	3.218,09

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 25838-7 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.530,31	3.530,31	282,42	2.923,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 3.218,09
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071310
AUTENTICACAO SISBB: 7.473.3A5.565.1C0.0E1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,71		145,88
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	199,91
Valor Líquido ⇨	1.812,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 745749392-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.891,17	1.891,17	151,29	1.283,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/____

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,71		145,88
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	199,91
Valor Líquido ⇨	1.812,83

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 745749392-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.891,17	1.891,17	151,29	1.283,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 1.812,83
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071311
AUTENTICACAO SISBB: 1.410.234.AD0.EC0.349

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684006844	732,46		732,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.040,81
Valor Líquido ⇨	2.457,25

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684006844	732,46		732,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.040,81
Valor Líquido ⇨	2.457,25

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:16
051300513 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.039.531
VALOR TOTAL 2.457,25

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLEONICE CARDOSO LUNA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 39.531-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO B.88F.120.1CD.347.38B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	18,43	18,43	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		75,56
998	I.N.S.S.	7,50		96,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.284,51	171,89
Valor Líquido ⇨	1.112,62

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 595735783-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.241,70	5.241,70	419,33	70,11	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	18,43	18,43	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		75,56
998	I.N.S.S.	7,50		96,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.284,51	171,89
Valor Líquido ⇨	1.112,62

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 595735783-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.241,70	5.241,70	419,33	70,11	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CRISTIANE FERNANDES MARQUES
CPF: 030.246.911-70
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.511-6
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.112,62

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.EB6.A7E.460.C4F.E48

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	148,21	
998	I.N.S.S.	7,84		164,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.093,41	164,08
Valor Líquido ⇨	1.929,33

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.093,41	2.093,41	167,47	1.486,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	148,21	
998	I.N.S.S.	7,84		164,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.093,41	164,08
Valor Líquido ⇨	1.929,33

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.093,41	2.093,41	167,47	1.486,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DAIANE OLIVEIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 711.916.881-94
VALOR: R$ 1.929,33
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071312
AUTENTICACAO SISBB: E.8D6.B60.F00.8E0.67B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DANIELA PEREIRA DA SILVA
CPF: 705.159.151-73
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.536-1
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.BEC.A25.08B.389.BE8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	73:00	146,74	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.150,00	1.150,00	
998	I.N.S.S.	8,94		325,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.794,80	325,96
Valor Líquido ⇨	4.468,84

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.644,80	3.644,80	291,58	3.037,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	73:00	146,74	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.150,00	1.150,00	
998	I.N.S.S.	8,94		325,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.794,80	325,96
Valor Líquido ⇨	4.468,84

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.644,80	3.644,80	291,58	3.037,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DANIELLE DE SOUZA FRAGA
CPF: 031.525.171-90
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.537-X
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.468,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.E8D.D4A.165.C50.3BE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.498,06	308,35
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 31525-2 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	3.189,71

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.498,06	308,35
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta poupança: 31525-2 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	3.189,71

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DAYANE LOPES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 030.082.191-36
VALOR: R$ 3.189,71
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071313
AUTENTICACAO SISBB: 6.BBE.076.824.FF1.5BF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	7,00	378,23	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	11,00	594,37	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	12,00	648,40	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6055590466	400,00		400,00

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

CAIXA 104

conta poupança: 868977987-4 Agência: 0794 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	7,00	378,23	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	11,00	594,37	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	12,00	648,40	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6055590466	400,00		400,00

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

CAIXA 104

conta poupança: 868977987-4 Agência: 0794 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DENIZIA MARQUES COIMBRA
CPF/CNPJ: 056.095.751-33
VALOR: R$ 1.394,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071377
AUTENTICACAO SISBB: 7.A6D.F04.6B1.270.1AF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8932	DIAS DE AUSENCIA JUSTIFICADA	1,00	54,03	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8932	DIAS DE AUSENCIA JUSTIFICADA	1,00	54,03	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: DULCILENE DA PENHA BERNARDES DO LAG
CPF/CNPJ: 721.119.091-49
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071314
AUTENTICACAO SISBB: 9.662.8D8.971.236.B25

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	3.750,69	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	267,91	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,72		451,43

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	3.750,69	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	267,91	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,72		451,43

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DULCIMAR JOSE DE SOUZA
CPF: 476.589.831-87
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.541-8
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.190,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.8FC.6AB.3D3.E18.29F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	12,83	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	83,37	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	148,21	
244	PLANTÃO(ÕES)	218,00	218,00	
998	I.N.S.S.	7,99		192,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.407,61	192,36
Valor Líquido ⇨	2.215,25

NUBANK 260

conta corrente: 93679181-3 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.407,61	2.407,61	192,60	1.800,41	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	12,83	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	83,37	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	148,21	
244	PLANTÃO(ÕES)	218,00	218,00	
998	I.N.S.S.	7,99		192,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.407,61	192,36
Valor Líquido ⇨	2.215,25

NUBANK 260

conta corrente: 93679181-3 Agência: 0001 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.407,61	2.407,61	192,60	1.800,41	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: EDERVALDO RODRIGUES DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 029.074.081-94
VALOR: R$ 2.215,25
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071378
AUTENTICACAO SISBB: 8.656.F59.811.56A.DB9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.087,92	1.087,92	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,67		290,21
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685885159	278,58		278,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684056632	530,80		530,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.346,92	1.099,59
Valor Líquido ⇨	2.247,33

CAIXA ECONOMICA 2407 104

conta corrente: 12007-3 Agência: 2407 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.346,92	3.346,92	267,75	2.739,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.087,92	1.087,92	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,67		290,21
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685885159	278,58		278,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684056632	530,80		530,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.346,92	1.099,59
Valor Líquido ⇨	2.247,33

CAIXA ECONOMICA 2407 104

conta corrente: 12007-3 Agência: 2407 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.346,92	3.346,92	267,75	2.739,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: EDIANE BRANDAO BARBOSA
CPF/CNPJ: 053.063.675-18
VALOR: R$ 2.247,33
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071315
AUTENTICACAO SISBB: 4.584.079.49E.F5A.E9A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	162,10	
998	I.N.S.S.	7,85		165,33
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0307437150EFE	150,00		150,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.107,30	315,33
Valor Líquido ⇨	1.791,97

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 833470378-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.107,30	2.107,30	168,58	1.500,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	162,10	
998	I.N.S.S.	7,85		165,33
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0307437150EFE	150,00		150,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.107,30	315,33
Valor Líquido ⇨	1.791,97

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 833470378-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.107,30	2.107,30	168,58	1.500,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: EDIMILSA FERREIRA E SILVA
CPF/CNPJ: 003.044.181-10
VALOR: R$ 1.791,97
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071316
AUTENTICACAO SISBB: 8.B7A.B28.9E1.1D4.1FE

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	23,00	3.080,93	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	937,67	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	336,80	
998	I.N.S.S.	10,18		528,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		69,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.195,09	598,68
Valor Líquido ⇨	4.596,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.195,09	5.195,09	415,60	4.587,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	23,00	3.080,93	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	937,67	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	336,80	
998	I.N.S.S.	10,18		528,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		69,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.195,09	598,68
Valor Líquido ⇨	4.596,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.195,09	5.195,09	415,60	4.587,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:16
051300513 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.021.682
VALOR TOTAL 4.596,41

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDIMILSON FERNANDES ROSA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 21.682-8
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 7.E61.33B.929.8D5.CBD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	295,55	
244	PLANTÃO(ÕES)	208,00	208,00	
998	I.N.S.S.	9,29		382,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.115,85	382,49
Valor Líquido ⇨	3.733,36

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 777786907-9 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	4.115,85	4.115,85	329,26	3.508,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	295,55	
244	PLANTÃO(ÕES)	208,00	208,00	
998	I.N.S.S.	9,29		382,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.115,85	382,49
Valor Líquido ⇨	3.733,36

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 777786907-9 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	4.115,85	4.115,85	329,26	3.508,65	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 777.786.907-9

FAVORECIDO: EDIMONY JOSE DE ARAUJO GUALBERTO
CPF/CNPJ: 043.989.721-10
VALOR: R$ 3.733,36
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071317
AUTENTICACAO SISBB: 6.D4C.E4C.ECA.88F.D3E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	168,86	
998	I.N.S.S.	8,96		328,61
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683987618	142,36		142,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684245172	520,94		520,94
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110337724	39,83		39,83
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110511134	39,70		39,70
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° CEP807815703917	46,13		46,13
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000002263624	40,73		40,73
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683908330	338,72		338,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.666,92	1.497,02
Valor Líquido ⇨	2.169,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.666,92	3.666,92	293,35	3.059,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	168,86	
998	I.N.S.S.	8,96		328,61
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683987618	142,36		142,36
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684245172	520,94		520,94
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110337724	39,83		39,83
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000110511134	39,70		39,70
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° CEP807815703917	46,13		46,13
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000002263624	40,73		40,73
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683908330	338,72		338,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.666,92	1.497,02
Valor Líquido ⇨	2.169,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.666,92	3.666,92	293,35	3.059,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS

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

Informamos que, na competência 06/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Julho de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato nº 000000002263624 firmado com a instituição financeira 644 - 321BANK SOCIEDADE DE CREDITO D

- Valor da parcela: R$ 47,91
- Valor descontado na folha mensal: R$ 40,73
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 7,18

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

PORANGATU - GO, 10 de Julho de 2026

_____	_____
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS
CNPJ: 27.949.878/0005-58	CPF: 002.345.941-79

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:14
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS
CPF: 002.345.941-79
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.543-4
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.169,90

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.94F.AE8.E4A.8C2.EEF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	14,07	
998	I.N.S.S.	8,83		310,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,13	310,04
Valor Líquido ⇨	3.202,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.512,13	3.512,13	280,97	2.904,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	14,07	
998	I.N.S.S.	8,83		310,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,13	310,04
Valor Líquido ⇨	3.202,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.512,13	3.512,13	280,97	2.904,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ELAINE MARIA DA SILVA
CPF: 980.124.101-25
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.544-2
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.202,09

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.8F7.B27.A84.B27.A73

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	7,00	378,23	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	8,00	432,27	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	15,00	810,50	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	8,00		432,27
998	I.N.S.S.	7,50		52,68
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT268391393	133,22		133,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	618,17
Valor Líquido ⇨	1.327,03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	702,43	1.512,93	121,03	905,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	7,00	378,23	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	8,00	432,27	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	15,00	810,50	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	8,00		432,27
998	I.N.S.S.	7,50		52,68
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT268391393	133,22		133,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	618,17
Valor Líquido ⇨	1.327,03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	702,43	1.512,93	121,03	905,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:15
051300513 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.048.908
VALOR TOTAL 1.327,03

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELCIMAR L RODRIGUES
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 48.908-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 0.C0D.FC8.AC5.A9D.C29

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
400	ELESSANDRA DOS SANTOS MORAIS	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	27/05/2026	

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

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

NUBANK 260

conta: 61382530-1 Agência: 0001 - 0

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
400	ELESSANDRA DOS SANTOS MORAIS	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	27/05/2026	

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

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

NUBANK 260

conta: 61382530-1 Agência: 0001 - 0

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 61.382.530-1

FAVORECIDO: ELESSANDRA DOS SANTOS MORAIS
CPF/CNPJ: 014.267.591-18
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071379
AUTENTICACAO SISBB: 0.D59.BAB.C4C.534.B14

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

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

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

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 42143-2 Agência: 4347 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

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

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

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 42143-2 Agência: 4347 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ELIANA APARECIDA DA SILVA ALVES
CPF/CNPJ: 434.102.861-87
VALOR: R$ 2.503,35
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071318
AUTENTICACAO SISBB: B.A03.C79.E1C.F83.69B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.458,90	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	62,81	62,81	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,34
998	I.N.S.S.	7,64		136,15
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14834800	52,60		52,60
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 4255226	225,15		225,15
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0232616922ERS	287,50		287,50
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 0232616922ERS	62,81		62,81

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.845,91	766,55
Valor Líquido ⇨	1.079,36

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 396709-0 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.078,47	2.078,47	166,27	1.175,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.458,90	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	62,81	62,81	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,34
998	I.N.S.S.	7,64		136,15
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 14834800	52,60		52,60
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 4255226	225,15		225,15
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0232616922ERS	287,50		287,50
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 0232616922ERS	62,81		62,81

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.845,91	766,55
Valor Líquido ⇨	1.079,36

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 396709-0 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.078,47	2.078,47	166,27	1.175,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 1.079,36
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071319
AUTENTICACAO SISBB: 4.8B9.2D1.3C6.A34.950

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.012,74	150,74
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 30296-1 Agência: 0513 - 4	Valor Líquido ⇨	1.862,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.012,74	150,74
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 30296-1 Agência: 0513 - 4	Valor Líquido ⇨	1.862,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:16
051300513 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.030.296
VALOR TOTAL 1.862,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EVAILDES MARTINS GODINHO
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 30.296-1
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 7.0E7.458.E33.0BE.FF5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	336,80	
998	I.N.S.S.	10,18		528,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		44,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.195,09	573,66

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 785182651-0 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 4.621,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.195,09	5.195,09	415,60	4.476,69	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	336,80	
998	I.N.S.S.	10,18		528,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		44,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.195,09	573,66

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 785182651-0 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 4.621,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.195,09	5.195,09	415,60	4.476,69	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 4.621,43
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071320
AUTENTICACAO SISBB: 4.638.BF3.359.9A0.D63

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	3.750,69	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	267,91	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	306,18	
998	I.N.S.S.	10,16		524,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.164,47	583,42

BANCO DO BRASIL 513 1

conta poupança: 12805-8 Agência: 513 - 4

Valor Líquido ⇨ 4.581,05

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	3.750,69	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	267,91	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	306,18	
998	I.N.S.S.	10,16		524,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		58,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.164,47	583,42

BANCO DO BRASIL 513 1

conta poupança: 12805-8 Agência: 513 - 4

Valor Líquido ⇨ 4.581,05

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:16
051300513 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 170.513.510.012.805
VALOR TOTAL 4.581,05

****** 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.FC8.22F.682.BB6.B80

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
203	FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS	223505	13	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,01	27,01	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,23
998	I.N.S.S.	7,50		24,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
326,59	45,72

BANCO BRADESCO 616 237
conta corrente: 4433-4 Agência: 616 -

Valor Líquido ⇨ 280,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	6.844,98	6.844,98	547,59	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
203	FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS	223505	13	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,01	27,01	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,23
998	I.N.S.S.	7,50		24,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
326,59	45,72

BANCO BRADESCO 616 237
conta corrente: 4433-4 Agência: 616 -

Valor Líquido ⇨ 280,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	6.844,98	6.844,98	547,59	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0616-5 - ARAGUACU
CONTA: 4.433-4

FAVORECIDO: FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 898.409.172-34
VALOR: R$ 280,87
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071321
AUTENTICACAO SISBB: C.91B.E47.E9A.D5C.D4C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
34	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT127092260	112,20		112,20
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 63211363	182,28		182,28
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT290976880	56,11		56,11
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 70602347	59,49		59,49
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT660532092	74,48		74,48
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 460424238	56,52		56,52
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT172902295	54,15		54,15
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685756565	165,47		165,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.069,05
Valor Líquido ⇨	2.429,01

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
34	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT127092260	112,20		112,20
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 63211363	182,28		182,28
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT290976880	56,11		56,11
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 70602347	59,49		59,49
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT660532092	74,48		74,48
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 460424238	56,52		56,52
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT172902295	54,15		54,15
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685756565	165,47		165,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.069,05
Valor Líquido ⇨	2.429,01

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
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: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.429,01

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.FB3.A92.77A.730.FF2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
35	FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.874,96	329,58
Valor Líquido ⇨	3.545,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
35	FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.874,96	329,58
Valor Líquido ⇨	3.545,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA
CPF: 547.105.101-72
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.559-0
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.545,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.FE3.AAA.AA9.1DD.E87

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
36	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	3.884,65	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	133,95	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	336,80	
998	I.N.S.S.	10,18		528,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		69,87
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685965182	202,52		202,52
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685653037	269,53		269,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.195,09	1.070,73
Valor Líquido ⇨	4.124,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.195,09	5.195,09	415,60	4.587,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
36	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	3.884,65	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	133,95	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	336,80	
998	I.N.S.S.	10,18		528,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		69,87
294	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685965182	202,52		202,52
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 685653037	269,53		269,53

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.195,09	1.070,73
Valor Líquido ⇨	4.124,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.195,09	5.195,09	415,60	4.587,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 4.124,36
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071322
AUTENTICACAO SISBB: 3.386.AA7.24D.9ED.23D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	GEILANY FERREIRA GOMES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	13/06/2024	

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 785182634-0 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 1.794,46

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
185	GEILANY FERREIRA GOMES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	13/06/2024	

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	150,74

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 785182634-0 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 1.794,46

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 785.182.634-0

FAVORECIDO: GEILANY FERREIRA GOMES
CPF/CNPJ: 042.632.681-48
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071323
AUTENTICACAO SISBB: 7.D75.F05.9FD.8B2.1D1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	GILDESON ALVES ARAUJO	514310	1	1
	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	580,00	580,00	
998	I.N.S.S.	8,19		239,49
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15190599	64,80		64,80
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15346163	31,96		31,96
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15163050	72,34		72,34
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15207362	57,34		57,34
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT535685263	188,38		188,38
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15424266	33,04		33,04
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454991144	51,48		51,48
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000001768259	34,19		34,19
374	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3759630	176,00		176,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.504,20	949,02
Valor Líquido ⇨	2.555,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	2.924,20	2.924,20	233,93	2.317,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	GILDESON ALVES ARAUJO	514310	1	1
	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	580,00	580,00	
998	I.N.S.S.	8,19		239,49
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15190599	64,80		64,80
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15346163	31,96		31,96
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15163050	72,34		72,34
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15207362	57,34		57,34
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT535685263	188,38		188,38
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15424266	33,04		33,04
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454991144	51,48		51,48
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000001768259	34,19		34,19
374	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3759630	176,00		176,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.504,20	949,02
Valor Líquido ⇨	2.555,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.000,00	2.924,20	2.924,20	233,93	2.317,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:14
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: GILDESON ALVES ARAUJO
CPF: 005.815.441-88
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.562-0
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.555,18

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.97C.47B.DEE.E4C.6B4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		26/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.741,32	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,42	1,42	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,09	2,09	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,15	2,15	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	117,06	117,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	147,41	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,02
998	I.N.S.S.	8,78		303,50
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683993354	337,25		337,25
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684226142	384,59		384,59
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 28330783	165,60		165,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683628316	166,13		166,13
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 683628316	117,06		117,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.574,71	1.485,15
Valor Líquido ⇨	2.089,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.860,36	3.860,36	308,82	2.243,25	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		26/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.741,32	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,42	1,42	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,09	2,09	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,15	2,15	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	117,06	117,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	147,41	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,02
998	I.N.S.S.	8,78		303,50
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683993354	337,25		337,25
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684226142	384,59		384,59
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 28330783	165,60		165,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683628316	166,13		166,13
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 683628316	117,06		117,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.574,71	1.485,15
Valor Líquido ⇨	2.089,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.860,36	3.860,36	308,82	2.243,25	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
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: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.089,56

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.D76.E0B.2F8.AC7.681

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
379	ASS FIN COMP UN P ENF (05/2023)	1.239,06	1.239,06	
380	ASS FIN COMP UN P ENF (06/2023)	1.239,06	1.239,06	
381	ASS FIN COMP UN P ENF (07/2023)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	28,14	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	11,26		815,57
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		844,72
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 188287615	826,08		826,08
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 78737678	25,00		25,00
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 456596347	283,66		283,66
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 80505042	107,60		107,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114228419	243,98		243,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.543,38	3.146,61
Valor Líquido ⇨	5.396,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	7.243,38	7.243,38	579,47	6.427,81	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
379	ASS FIN COMP UN P ENF (05/2023)	1.239,06	1.239,06	
380	ASS FIN COMP UN P ENF (06/2023)	1.239,06	1.239,06	
381	ASS FIN COMP UN P ENF (07/2023)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	28,14	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	11,26		815,57
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		844,72
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 188287615	826,08		826,08
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 78737678	25,00		25,00
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 456596347	283,66		283,66
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 80505042	107,60		107,60
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190300114228419	243,98		243,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.543,38	3.146,61
Valor Líquido ⇨	5.396,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	7.243,38	7.243,38	579,47	6.427,81	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:10
051300513 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.040.394
VALOR TOTAL 5.396,77

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HELEN C SILVA BARBOSA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.394-6
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO D.326.6EB.778.6FB.915

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
41	HUEBER GONÇALVES RICARDO	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	229,01	
998	I.N.S.S.	8,32		251,51
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16024648	127,91		127,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT677833227	539,62		539,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,41	919,04
Valor Líquido ⇨	2.105,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.024,41	3.024,41	241,95	2.417,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
41	HUEBER GONÇALVES RICARDO	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	229,01	
998	I.N.S.S.	8,32		251,51
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16024648	127,91		127,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT677833227	539,62		539,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,41	919,04
Valor Líquido ⇨	2.105,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.024,41	3.024,41	241,95	2.417,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: HUEBER GONCALVES RICARDO
CPF: 025.072.901-61
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.564-7
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.105,37

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.84C.BF1.36C.EE2.D59

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
377	IDEANE SOARES ALVES RABELO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	11/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	141,47	
998	I.N.S.S.	7,83		163,48

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.086,67	163,48
Valor Líquido ⇨	1.923,19

BANCO DO BRASIL 513-4 1

conta corrente: 40524-8 Agência: 513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.086,67	2.086,67	166,93	1.479,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
377	IDEANE SOARES ALVES RABELO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	11/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	141,47	
998	I.N.S.S.	7,83		163,48

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.086,67	163,48
Valor Líquido ⇨	1.923,19

BANCO DO BRASIL 513-4 1

conta corrente: 40524-8 Agência: 513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.086,67	2.086,67	166,93	1.479,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:17
051300513 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.040.524
VALOR TOTAL 1.923,19

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IDEANE SOARES RABELO
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.524-8
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO B.A40.D4F.C3E.316.8A5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
216	IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES	515225	8	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		25/05/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.116,20	162,35

NUBANK 260

conta corrente: 30275895-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.953,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.074,20	2.074,20	165,93	1.467,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
216	IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES	515225	8	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:		25/05/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.116,20	162,35

NUBANK 260

conta corrente: 30275895-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.953,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.074,20	2.074,20	165,93	1.467,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 30.275.895-2

FAVORECIDO: IGOR GUSTAVO OLIVEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 097.014.901-85
VALOR: R$ 1.953,85
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071324
AUTENTICACAO SISBB: 2.B8B.916.BC0.5AF.9DC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
198	ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	8,57		278,01

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

BANCO NEXT 237

conta corrente: 31574-5 Agência: 3905 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
198	ISADORA MAGALHÃES NUNES DE FREITAS	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	01/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	8,57		278,01

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

BANCO NEXT 237

conta corrente: 31574-5 Agência: 3905 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3905-5 - NEXT XVIII SP
CONTA: 31.574-5

FAVORECIDO: ISADORA MAGALHAES NUNES DE FREITAS
CPF/CNPJ: 709.272.251-90
VALOR: R$ 2.967,19
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071325
AUTENTICACAO SISBB: E.451.7D8.95E.86F.B42

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
46	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	18/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	20,00	1.431,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	715,67	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	432,27	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	40,00	216,13	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	114,51	
244	PLANTÃO(ÕES)	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,73		297,77
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1528831109	326,46		326,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.409,91	624,23
Valor Líquido ⇨	2.785,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.409,91	3.409,91	272,79	2.802,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
46	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	18/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	20,00	1.431,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	715,67	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	432,27	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	40,00	216,13	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	114,51	
244	PLANTÃO(ÕES)	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,73		297,77
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1528831109	326,46		326,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.409,91	624,23
Valor Líquido ⇨	2.785,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.409,91	3.409,91	272,79	2.802,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI
CPF: 025.237.331-61
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.046-2
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.785,68

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.728.0CD.7C8.9FD.4F6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	191,64	
998	I.N.S.S.	8,98		331,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0218984339JAD	444,98		444,98
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6243672	153,04		153,04
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000011585392	575,00		575,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.689,70	1.504,37
Valor Líquido ⇨	2.185,33

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
360	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	191,64	
998	I.N.S.S.	8,98		331,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0218984339JAD	444,98		444,98
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6243672	153,04		153,04
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000011585392	575,00		575,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.689,70	1.504,37
Valor Líquido ⇨	2.185,33

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA
CPF: 052.502.221-02
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.755-0
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.185,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.84C.074.549.838.7E4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:17
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 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.040.756
VALOR TOTAL 3.189,71

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JESSICA DA SILVA DUTRA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.756-9
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 8.C50.807.219.CAA.460

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR	515225	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.116,20	162,35
Valor Líquido ⇨	1.953,85

BANCO DO BRASIL 513 1

conta corrente: 42767-5 Agência: 513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.074,20	2.074,20	165,93	1.467,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	JOAO ANTONIO CASTRO DE AGUIAR	515225	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.750,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	7,83		162,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.116,20	162,35
Valor Líquido ⇨	1.953,85

BANCO DO BRASIL 513 1

conta corrente: 42767-5 Agência: 513 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.074,20	2.074,20	165,93	1.467,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:17
051300513 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.767
VALOR TOTAL 1.953,85

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAO A CASTRO AGUIAR
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.767-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

==========

NR.AUTENTICACAO 6.405.D43.C6B.AB4.FD5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	336,80	
998	I.N.S.S.	10,18		528,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		69,87
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0231656740JPP	278,37		278,37
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685765594	136,91		136,91
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686036914	133,11		133,11
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686797849	70,41		70,41
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686890062	114,84		114,84
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 451171038	67,45		67,45
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 457071631	134,41		134,41
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 500003602945	150,50		150,50
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683629839	345,07		345,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.195,09	2.029,75
Valor Líquido ⇨	3.165,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.195,09	5.195,09	415,60	4.587,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE JULHO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	336,80	
998	I.N.S.S.	10,18		528,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		69,87
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0231656740JPP	278,37		278,37
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685765594	136,91		136,91
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686036914	133,11		133,11
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686797849	70,41		70,41
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686890062	114,84		114,84
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 451171038	67,45		67,45
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 457071631	134,41		134,41
352	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 500003602945	150,50		150,50
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 683629839	345,07		345,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.195,09	2.029,75
Valor Líquido ⇨	3.165,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.195,09	5.195,09	415,60	4.587,89	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE JULHO ***

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:10
051300513 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 611.303.000.020.745
VALOR TOTAL 3.165,34

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAO PAULO PEREIRA SAMPAI
AGENCIA: 1303-X CONTA: 20.745-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

==========

NR.AUTENTICACAO E.A65.757.740.BFA.CA1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JORDANNA CARVALHO PEREIRA
CPF: 064.589.181-94
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.048-9
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.794,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.71B.DA4.E8D.38C.2F4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
53	JULIANA PEIXOTO MARTINS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	191,64	
998	I.N.S.S.	8,98		331,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
53	JULIANA PEIXOTO MARTINS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	191,64	
998	I.N.S.S.	8,98		331,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JULIANA PEIXOTO MARTINS
CPF: 030.808.951-00
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.705-4
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.358,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.3BE.F8A.002.13C.04F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
137	KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	237,52	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,72		296,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.437,72	296,07

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39478-7 Agência: 4347 - Valor Líquido ⇨ 3.141,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.395,72	3.395,72	271,65	2.788,52	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
137	KAIO AUGUSTO DOS SANTOS PEREIRA	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	237,52	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,72		296,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.437,72	296,07

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39478-7 Agência: 4347 - Valor Líquido ⇨ 3.141,65

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.395,72	3.395,72	271,65	2.788,52	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 3.141,65
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071326
AUTENTICACAO SISBB: 3.CA2.C38.63A.254.637

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	86,45	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	763,00	763,00	
998	I.N.S.S.	8,72		295,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.394,65	295,94
Valor Líquido ⇨	3.098,71

BRADESCO 237

conta corrente: 23126-6 Agência: 251 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.394,65	3.394,65	271,57	2.787,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	86,45	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	763,00	763,00	
998	I.N.S.S.	8,72		295,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.394,65	295,94
Valor Líquido ⇨	3.098,71

BRADESCO 237

conta corrente: 23126-6 Agência: 251 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.394,65	3.394,65	271,57	2.787,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.15
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 3.098,71
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071327
AUTENTICACAO SISBB: 6.B47.F2E.C88.24F.5B4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	KAROLINE COSTA MACHADO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	13,47	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	87,53	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:00	116,71	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	300,00	300,00	
998	I.N.S.S.	8,01		197,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.462,91	197,34
Valor Líquido ⇨	2.265,57

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 34478-3 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.462,91	2.462,91	197,03	1.855,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	KAROLINE COSTA MACHADO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	13,47	
150	HORAS EXTRAS 50%	6:00	87,53	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:00	116,71	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	300,00	300,00	
998	I.N.S.S.	8,01		197,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.462,91	197,34
Valor Líquido ⇨	2.265,57

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 34478-3 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.462,91	2.462,91	197,03	1.855,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 34.478-3

FAVORECIDO: KAROLINE COSTA MACHADO
CPF/CNPJ: 042.586.451-09
VALOR: R$ 2.265,57
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071328
AUTENTICACAO SISBB: D.082.0E3.1C9.237.389

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	KASSIA DIAS DE BRITO	515215	10	1
	AUXILIAR DE LABORATORIO	Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	8,05		205,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.550,10	205,18
Valor Líquido ⇨	2.344,92

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 37334-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.550,10	2.550,10	204,00	1.942,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	KASSIA DIAS DE BRITO	515215	10	1
	AUXILIAR DE LABORATORIO	Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
244	PLANTÃO(ÕES)	129,00	129,00	
998	I.N.S.S.	8,05		205,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.550,10	205,18
Valor Líquido ⇨	2.344,92

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 37334-1 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	2.550,10	2.550,10	204,00	1.942,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 2.344,92
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071329
AUTENTICACAO SISBB: 9.BCE.0DD.225.8C2.806

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
55	KASSIA PEREIRA DE MELO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	170,00	170,00	
998	I.N.S.S.	10,58		615,23
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		315,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.812,38	930,99
Valor Líquido ⇨	4.881,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.812,38	5.812,38	464,99	5.197,15	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
55	KASSIA PEREIRA DE MELO	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
244	PLANTÃO(ÕES)	170,00	170,00	
998	I.N.S.S.	10,58		615,23
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		315,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.812,38	930,99
Valor Líquido ⇨	4.881,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.812,38	5.812,38	464,99	5.197,15	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
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: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.881,39

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.B39.905.89C.6C3.328

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	KATIA PEREIRA MOURA CONRADO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 2099-6 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	KATIA PEREIRA MOURA CONRADO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 2099-6 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 2.099-6

FAVORECIDO: KATIA PEREIRA MOURA CONRADO
CPF/CNPJ: 026.782.311-86
VALOR: R$ 3.189,71
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071330
AUTENTICACAO SISBB: A.B0F.700.277.11D.05C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	KEILA FERREIRA DA CONCEIÇÃO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
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: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.6E9.C97.FD1.735.4D2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
151	KEILA MAGALHAES VALVERDE	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	140,71	
998	I.N.S.S.	8,94		325,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.638,77	325,24

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39744-2 Agência: 4347 - Valor Líquido ⇨ 3.313,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.638,77	3.638,77	291,10	3.031,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
151	KEILA MAGALHAES VALVERDE	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	140,71	
998	I.N.S.S.	8,94		325,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.638,77	325,24

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39744-2 Agência: 4347 - Valor Líquido ⇨ 3.313,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.638,77	3.638,77	291,10	3.031,57	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 3.313,53
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071331
AUTENTICACAO SISBB: 0.59A.BFE.84A.45D.2E0

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
406	KEILA SANDRA DIAS	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	16/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	15,00	1.073,50	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	57,25	
998	I.N.S.S.	7,63		135,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.779,15	135,80

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta: 786242293-8 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 1.643,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	1.779,15	1.779,15	142,33	1.171,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
406	KEILA SANDRA DIAS	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	16/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	15,00	1.073,50	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	57,25	
998	I.N.S.S.	7,63		135,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.779,15	135,80

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta: 786242293-8 Agência: 946 - Valor Líquido ⇨ 1.643,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	1.779,15	1.779,15	142,33	1.171,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.17
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 786.242.293-8

FAVORECIDO: KEILA SANDRA DIAS
CPF/CNPJ: 027.626.721-47
VALOR: R$ 1.643,35
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071380
AUTENTICACAO SISBB: E.019.AE4.1C6.FA6.358

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	15/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	717,40	717,40	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	236,00	236,00	
998	I.N.S.S.	9,32		388,10
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685955791	390,63		390,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.398,60	778,73
Valor Líquido ⇨	3.619,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.162,60	4.162,60	333,00	3.555,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	15/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00	
243	GRATIF CARGO CONF (ART62-CLT)	717,40	717,40	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	236,00	236,00	
998	I.N.S.S.	9,32		388,10
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685955791	390,63		390,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.398,60	778,73
Valor Líquido ⇨	3.619,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	4.162,60	4.162,60	333,00	3.555,40	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:11
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 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.037.640
VALOR TOTAL 3.619,87

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KEILIANE G R SILVA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 37.640-X
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO B.C3B.8F9.BAD.ABE.0DB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111	KESSIA PEREIRA TAVARES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	3.884,65	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	133,95	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 466229274	269,31		269,31
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 26265143	545,60		545,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	1.296,57
Valor Líquido ⇨	3.561,72

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111	KESSIA PEREIRA TAVARES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	3.884,65	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	133,95	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 466229274	269,31		269,31
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 26265143	545,60		545,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	1.296,57
Valor Líquido ⇨	3.561,72

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: KESSIA PEREIRA TAVARES OLIVEIR
CPF: 054.296.651-42
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.758-5
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.561,72

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.488.CB8.B67.62A.D82

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
187	LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,48		591,43
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		248,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.642,38	840,00

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 00039379-7 Agência: 4347 - Valor Líquido ⇨ 4.802,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.642,38	5.642,38	451,39	5.035,18	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
187	LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	299,58	299,58	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,48		591,43
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		248,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.642,38	840,00

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 00039379-7 Agência: 4347 - Valor Líquido ⇨ 4.802,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.642,38	5.642,38	451,39	5.035,18	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 39.379-7

FAVORECIDO: LEANE ARAUJO DE OLIVEIRA VILA NOVA
CPF/CNPJ: 019.768.881-07
VALOR: R$ 4.802,38
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071332
AUTENTICACAO SISBB: E.4EA.E41.EC1.883.8F9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	LEUZENY GONÇALVES LOPES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	25,00	1.612,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	322,47	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 19034526	693,08		693,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.001,43
Valor Líquido ⇨	2.496,63

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	LEUZENY GONÇALVES LOPES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	25,00	1.612,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	322,47	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 19034526	693,08		693,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.001,43
Valor Líquido ⇨	2.496,63

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LEUZENY GONCALVES LOPES
CPF: 872.629.401-04
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.052-7
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.496,63

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.0D6.962.22A.7D8.818

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO	410105	3	1
	SUPERVISOR(A) ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	14/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,27		546,89
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		118,72

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

____/____/____

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

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	LILIA DE CÁSSIA DA MOTA CASTRO	410105	3	1
	SUPERVISOR(A) ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:	14/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.000,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,27		546,89
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		118,72

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

____/____/____

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LILIA DE CASSIA DA MOTA CASTRO
CPF: 826.465.891-15
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.053-5
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.658,59

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.3D8.2C6.725.B5F.BF8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 776732224-7 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 776732224-7 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 776.732.224-7

FAVORECIDO: LILIA TAIZ ROMAO DUARTE
CPF/CNPJ: 003.468.111-63
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071333
AUTENTICACAO SISBB: 9.4FB.A63.95B.04A.164

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3709796	581,75		581,75
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454853721	206,77		206,77
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 456762188	56,86		56,86
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 80106005	127,34		127,34
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0224001957LPD	559,10		559,10

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
66	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3709796	581,75		581,75
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 454853721	206,77		206,77
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 456762188	56,86		56,86
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 80106005	127,34		127,34
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0224001957LPD	559,10		559,10

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM

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

Informamos que, na competência 06/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Julho de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 80106005 firmado com a instituição financeira 531 - BMP MONEY PLUS

- Valor da parcela: R$ 226,73
- Valor descontado na folha mensal: R$ 127,34
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 99,39

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

PORANGATU - GO, 10 de Julho de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM
CNPJ: 27.949.878/0005-58	CPF: 010.583.931-03

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:11
051300513 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.040.760
VALOR TOTAL 2.844,81

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LORENA PEREIRA DE MELO CA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.760-7
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 7.F7C.A70.CD8.A8B.EB2

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
68	LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	329,58
Valor Líquido ⇨	3.345,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
68	LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	329,58
Valor Líquido ⇨	3.345,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUCAS ENOCK DE OLIVEIRA ROSA
CPF: 728.449.061-68
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.713-5
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.345,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.D2A.FD4.AA5.A21.3F1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO	513425	1	1
	COPEIRO(A)	Admissão:	09/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,26	0,26	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	26,11	26,11	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,20	
998	I.N.S.S.	7,50		6,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
80,60	6,03

NUBANK 260

conta corrente: 85424255-5 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 74,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.311,34	3.311,34	264,90	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO	513425	1	1
	COPEIRO(A)	Admissão:	09/12/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,26	0,26	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	26,11	26,11	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,20	
998	I.N.S.S.	7,50		6,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
80,60	6,03

NUBANK 260

conta corrente: 85424255-5 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 74,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.311,34	3.311,34	264,90	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 85.424.255-5

FAVORECIDO: LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO
CPF/CNPJ: 043.070.521-29
VALOR: R$ 74,57
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071334
AUTENTICACAO SISBB: 4.F58.7C7.E7C.F0D.DAC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	LUCIENE VIEIRA SOUTO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	14,07	
998	I.N.S.S.	8,77		302,30
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,13	366,79
Valor Líquido ⇨	3.145,34

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	LUCIENE VIEIRA SOUTO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	14,07	
998	I.N.S.S.	8,77		302,30
8792	DIAS FALTAS	1,00		64,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,13	366,79
Valor Líquido ⇨	3.145,34

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUCIENE VIEIRA SOUTO
CPF: 799.121.251-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.715-1
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.145,34

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.B96.373.76A.170.F76

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
152	LUCILENE FERREIRA ALVES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT556639520	741,94		741,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	1.071,52
Valor Líquido ⇨	2.603,44

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 42519-3 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
152	LUCILENE FERREIRA ALVES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT556639520	741,94		741,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	1.071,52
Valor Líquido ⇨	2.603,44

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 42519-3 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.519-3

FAVORECIDO: LUCILENE FERREIRA ALVES
CPF/CNPJ: 704.219.961-88
VALOR: R$ 2.603,44
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071335
AUTENTICACAO SISBB: 0.083.491.6A2.9C1.747

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
71	LUCINEIDE MARIA RUFINO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		21/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
71	LUCINEIDE MARIA RUFINO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		21/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUCINEIDE MARIA RUFINO
CPF: 246.475.002-68
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.054-3
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.034.8E5.A9D.BD3.819

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
156	LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	2.003,87	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,27	0,27	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,80	0,80	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	605,17	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	114,51	
244	PLANTÃO(ÕES)	500,00	500,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,03
998	I.N.S.S.	8,54		275,54

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.224,62	280,57
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 45122-3 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	2.944,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.627,15	3.627,15	290,17	2.010,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
156	LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	2.003,87	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,27	0,27	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,80	0,80	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	605,17	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	114,51	
244	PLANTÃO(ÕES)	500,00	500,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,03
998	I.N.S.S.	8,54		275,54

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.224,62	280,57
BANCO ITAU 4347 341		
conta corrente: 45122-3 Agência: 4347 -	Valor Líquido ⇨	2.944,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	3.627,15	3.627,15	290,17	2.010,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 45.122-3

FAVORECIDO: LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA
CPF/CNPJ: 702.048.151-50
VALOR: R$ 2.944,05
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071336
AUTENTICACAO SISBB: B.A8C.120.F02.891.69E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Mensalista | Folha Mensal | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
73	LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/04/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,22
998	I.N.S.S.	7,50		2,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
27,02	3,24
Valor Líquido ⇨	23,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.739,25	3.739,25	299,14	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Mensalista | Folha Mensal | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
73	LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/04/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,22
998	I.N.S.S.	7,50		2,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
27,02	3,24
Valor Líquido ⇨	23,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.739,25	3.739,25	299,14	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUZIA OLIVEIRA DE SOUSA
CPF: 036.300.221-97
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.762-3
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 23,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.EC1.5A0.D3B.99C.2CB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
395	MABIA DIAS DO NASCIMENTO	221205	11	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	04/05/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	28,00	2.917,60	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	2,00	208,40	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	28,00		2.917,60
998	I.N.S.S.	7,50		36,47

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.612,30	2.954,07
SICRED S.A 0914 748 conta corrente: 92102-9 Agência: 0914 -	Valor Líquido ⇨	658,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	486,30	694,70	55,57	87,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
395	MABIA DIAS DO NASCIMENTO	221205	11	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	04/05/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	28,00	2.917,60	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	2,00	208,40	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	28,00		2.917,60
998	I.N.S.S.	7,50		36,47

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.612,30	2.954,07
SICRED S.A 0914 748 conta corrente: 92102-9 Agência: 0914 -	Valor Líquido ⇨	658,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	486,30	694,70	55,57	87,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.17
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 92.102-9

FAVORECIDO: MABIA DIAS DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 043.632.861-56
VALOR: R$ 658,23
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071381
AUTENTICACAO SISBB: 6.638.F0C.D3E.461.CD3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
398	MARGARETE RIBEIRO SOARES	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		18/05/2026

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	150,74
conta poupança: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.794,46

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
398	MARGARETE RIBEIRO SOARES	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		18/05/2026

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.945,20	150,74
conta poupança: Agência:	Valor Líquido ⇨	1.794,46

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 69.757.032-2

FAVORECIDO: MARGARETE RIBEIRO SOARES
CPF/CNPJ: 416.576.401-91
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071337
AUTENTICACAO SISBB: 0.552.EA0.375.6BE.399

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	162,15	
998	I.N.S.S.	8,96		327,81
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000111116962	164,54		164,54
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 70091016	75,42		75,42
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0237763819MAR	908,30		908,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.660,21	1.476,07
Valor Líquido ⇨	2.184,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.660,21	3.660,21	292,81	3.053,01	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	162,15	
998	I.N.S.S.	8,96		327,81
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000111116962	164,54		164,54
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 70091016	75,42		75,42
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0237763819MAR	908,30		908,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.660,21	1.476,07
Valor Líquido ⇨	2.184,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.660,21	3.660,21	292,81	3.053,01	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:11
051300513 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.041.056
VALOR TOTAL 2.184,14

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA APARECIDA RODRIGUES
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 41.056-X
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO A.89B.D7E.1DC.DA5.D99

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
138	MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	29,00	1.566,97	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	29,00		1.566,97
998	I.N.S.S.	7,50		28,36
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686237426	122,45		122,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	1.717,78
Valor Líquido ⇨	227,42

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 33281-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	378,23	378,23	30,25	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
138	MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	54,03	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	29,00	1.566,97	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	29,00		1.566,97
998	I.N.S.S.	7,50		28,36
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686237426	122,45		122,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	1.717,78
Valor Líquido ⇨	227,42

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 33281-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	378,23	378,23	30,25	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES

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

Informamos que, na competência 06/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Julho de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 686237426 firmado com a instituição financeira 908 - PARATI CFI S A

- Valor da parcela: R$ 550,18
- Valor descontado na folha mensal: R$ 122,45
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 427,73

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

PORANGATU - GO, 10 de Julho de 2026

_____	_____
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	MARIA DAS GRAÇAS NOGUEIRA ALVES
CNPJ: 27.949.878/0005-58	CPF: 434.213.501-91

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 227,42
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071338
AUTENTICACAO SISBB: D.D55.AC4.F06.56D.5D7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
359	MARIA DE FATIMA REGO MACIEL	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16558618	96,65		96,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	578,31
Valor Líquido ⇨	4.279,98

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
359	MARIA DE FATIMA REGO MACIEL	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 16558618	96,65		96,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	578,31
Valor Líquido ⇨	4.279,98

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
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: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.279,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.83B.B67.489.E9A.E64

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
79	MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
79	MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA RIBEIRO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA DE FATIMA TELES DA SILVA
CPF: 845.108.461-34
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.718-6
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.AD4.9AD.702.6DA.BB9

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
217	MARIA IVONE LEITE RIBEIRO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	30/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	148,21	
244	PLANTÃO(ÕES)	654,00	654,00	
998	I.N.S.S.	8,11		222,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.747,41	222,94
Valor Líquido ⇨	2.524,47

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 786241276-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.747,41	2.747,41	219,79	2.140,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
217	MARIA IVONE LEITE RIBEIRO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	30/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	148,21	
244	PLANTÃO(ÕES)	654,00	654,00	
998	I.N.S.S.	8,11		222,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.747,41	222,94
Valor Líquido ⇨	2.524,47

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 786241276-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.747,41	2.747,41	219,79	2.140,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 786.241.276-2

FAVORECIDO: MARIA IVONE LEITE RIBEIRO
CPF/CNPJ: 332.566.401-68
VALOR: R$ 2.524,47
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071339
AUTENTICACAO SISBB: D.8E6.764.E1F.8E8.C1A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	17,20	17,20	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,01	27,01	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	1.090,65	1.090,65	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		76,18
998	I.N.S.S.	7,50		96,24
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 191267084	1.090,65		1.090,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.373,92	1.263,07
Valor Líquido ⇨	1.110,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.276,03	5.276,03	422,08	68,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	17,20	17,20	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,01	27,01	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	1.090,65	1.090,65	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		76,18
998	I.N.S.S.	7,50		96,24
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 191267084	1.090,65		1.090,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.373,92	1.263,07
Valor Líquido ⇨	1.110,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.276,03	5.276,03	422,08	68,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:11
051300513 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.040.719
VALOR TOTAL 1.110,85

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA JOAQUINA DA SILVA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.719-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

==========

NR.AUTENTICACAO E.B40.3A0.F12.B36.FF1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
402	MARIA SALETE CELEDONIO SALES	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	01/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	315,89	
244	PLANTÃO(ÕES)	208,00	208,00	
998	I.N.S.S.	9,31		384,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.136,19	384,93
Valor Líquido ⇨	3.751,26

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta: 829332784-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	4.136,19	4.136,19	330,89	3.528,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
402	MARIA SALETE CELEDONIO SALES	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	01/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	3.126,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	315,89	
244	PLANTÃO(ÕES)	208,00	208,00	
998	I.N.S.S.	9,31		384,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.136,19	384,93
Valor Líquido ⇨	3.751,26

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta: 829332784-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	4.136,19	4.136,19	330,89	3.528,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.17
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 829.332.784-5

FAVORECIDO: MARIA SALETE CELEDONIO SALES
CPF/CNPJ: 527.586.991-68
VALOR: R$ 3.751,26
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071382
AUTENTICACAO SISBB: 1.4F3.327.2E8.B8D.D69

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 700191-1 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 700191-1 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 700.191-1

FAVORECIDO: MARIALINA BARBOSA EVANGELISTA
CPF/CNPJ: 253.242.681-00
VALOR: R$ 3.189,71
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071340
AUTENTICACAO SISBB: B.5D5.429.1FD.058.ABD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	MARINA TOMASI	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	133,95	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	26,12	26,12	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		37,56
998	I.N.S.S.	7,50		50,66

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	675,56	88,22
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta corrente: 3772-0 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	587,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	6.893,64	6.893,64	551,49	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	MARINA TOMASI	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	1,00	133,95	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	26,12	26,12	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		37,56
998	I.N.S.S.	7,50		50,66

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	675,56	88,22
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104		
conta corrente: 3772-0 Agência: 946 -	Valor Líquido ⇨	587,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	6.893,64	6.893,64	551,49	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 587,34
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071341
AUTENTICACAO SISBB: 0.858.D80.76B.7EB.88F

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	129,68	
998	I.N.S.S.	7,83		162,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.074,88	162,41
Valor Líquido ⇨	1.912,47

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.074,88	2.074,88	165,99	1.467,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	129,68	
998	I.N.S.S.	7,83		162,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.074,88	162,41
Valor Líquido ⇨	1.912,47

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.074,88	2.074,88	165,99	1.467,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 597.671.401-0

FAVORECIDO: MARIZA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 028.486.621-07
VALOR: R$ 1.912,47
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071342
AUTENTICACAO SISBB: 5.AED.5A5.9C7.7E4.405

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
141	MARLENE RUFINO DA SILVA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 833470347-1 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
141	MARLENE RUFINO DA SILVA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 833470347-1 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 833.470.347-1

FAVORECIDO: MARLENE RUFINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.993.611-72
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071343
AUTENTICACAO SISBB: D.2E6.07A.C26.00F.D81

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
399	MARLUCIA PINTO DE ARAUJO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		18/05/2026

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 782009126-7 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
399	MARLUCIA PINTO DE ARAUJO	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:		18/05/2026

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 782009126-7 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.17
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 782.009.126-7

FAVORECIDO: MARLUCIA PINTO DE ARAUJO
CPF/CNPJ: 083.528.386-01
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071383
AUTENTICACAO SISBB: 1.5A9.FC3.9CF.DBE.5AB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	MEIREVONY ALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	17,19	17,19	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		80,97
998	I.N.S.S.	7,50		96,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.283,27	177,21
Valor Líquido ⇨	1.106,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.515,31	5.515,31	441,22	68,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/____/____ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE JULHO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	MEIREVONY ALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	17,19	17,19	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		80,97
998	I.N.S.S.	7,50		96,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.283,27	177,21
Valor Líquido ⇨	1.106,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	5.515,31	5.515,31	441,22	68,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/____/____ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE JULHO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MEIREVONY ALVES DOS SANTOS
CPF: 055.784.011-20
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.722-4
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.106,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.44B.06E.424.737.4EA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		10/04/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		10/04/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 37.106-6

FAVORECIDO: MIKAELLY KAROLINE FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 041.682.041-70
VALOR: R$ 4.376,63
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071344
AUTENTICACAO SISBB: B.7DE.E44.EE8.014.E27

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6057623043	424,93		424,93
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6053233555	691,47		691,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.424,75
Valor Líquido ⇨	2.073,31

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6057623043	424,93		424,93
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6053233555	691,47		691,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.424,75
Valor Líquido ⇨	2.073,31

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

Comunicado sobre Desconto de Empréstimo – Crédito do Trabalhador

Prezado(a) MILENI ALVES DE SOUZA

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

Informamos que, na competência 06/2026, não foi possível descontar integralmente a parcela do seu empréstimo devido ao limite legal. Conforme a Portaria MTE 435, artigo 30, parágrafo 4º, o desconto será parcial. Solicitamos que, entre em contato com a instituição para regularizar este valor antes do vencimento da prestação, em 20 de Julho de 2026.

Dados do empréstimo consignado - Crédito do Trabalhador:

Contrato n° 6057623043 firmado com a instituição financeira 626 - BANCO C6 CONSIGNADO S A

- Valor da parcela: R$ 446,60
- Valor descontado na folha mensal: R$ 424,93
- Valor a ser pago diretamente à instituição financeira: R$ 21,67

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

PORANGATU - GO, 10 de Julho de 2026

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	MILENI ALVES DE SOUZA
CNPJ: 27.949.878/0005-58	CPF: 057.832.361-36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MILENI ALVES DE SOUZA
CPF: 057.832.361-36
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.764-X
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.073,31

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.CBD.0B2.D37.5F9.253

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
142	MIRACI GOMES DOS ANJOS	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	864,53	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	756,47	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 776732805-9 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
142	MIRACI GOMES DOS ANJOS	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	16,00	864,53	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	756,47	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 776732805-9 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

Data

__/__/__

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 776.732.805-9

FAVORECIDO: MIRACI GOMES DOS ANJOS
CPF/CNPJ: 029.540.311-07
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071345
AUTENTICACAO SISBB: 9.263.227.76F.DEE.B46

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA	223405	4	1
	COORDENADOR(A) FARMACEUTICO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	9,32		387,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.200,20	387,57
Valor Líquido ⇨	3.812,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 30656-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	4.158,20	4.158,20	332,65	3.551,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA	223405	4	1
	COORDENADOR(A) FARMACEUTICO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	9,32		387,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.200,20	387,57
Valor Líquido ⇨	3.812,63

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 30656-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	4.158,20	4.158,20	332,65	3.551,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 30.656-0

FAVORECIDO: MOAANE RAMOS FERREIRA DA COSTA
CPF/CNPJ: 041.195.821-67
VALOR: R$ 3.812,63
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071346
AUTENTICACAO SISBB: 1.733.DDD.882.05D.3DF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
405	MORGANNA GONÇALVES SILVA	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	16/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	15,00	1.563,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
244	PLANTÃO(ÕES)	624,00	624,00	
998	I.N.S.S.	8,09		216,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.673,30	216,27
Valor Líquido ⇨	2.457,03

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 797281187-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	2.673,30	2.673,30	213,86	2.066,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
405	MORGANNA GONÇALVES SILVA	221205	10	1
	BIOMEDICO(A)	Admissão:	16/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	15,00	1.563,00	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
244	PLANTÃO(ÕES)	624,00	624,00	
998	I.N.S.S.	8,09		216,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.673,30	216,27
Valor Líquido ⇨	2.457,03

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 797281187-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.126,00	2.673,30	2.673,30	213,86	2.066,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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: 797.281.187-4

FAVORECIDO: MORGANNA GONCALVES SILVA
CPF/CNPJ: 084.225.681-44
VALOR: R$ 2.457,03
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071373
AUTENTICACAO SISBB: F.9D3.E8B.3DB.684.D36

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
143	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,82		160,55
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0151148775	52,08		52,08
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101891772	502,66		502,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.054,20	715,29
Valor Líquido ⇨	1.338,91

BANCO ITAU 4347 341

conta poupança: 39158-5 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.054,20	2.054,20	164,33	1.447,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
143	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	109,00	109,00	
998	I.N.S.S.	7,82		160,55
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 0151148775	52,08		52,08
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000101891772	502,66		502,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.054,20	715,29
Valor Líquido ⇨	1.338,91

BANCO ITAU 4347 341

conta poupança: 39158-5 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.054,20	2.054,20	164,33	1.447,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 1.338,91
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071347
AUTENTICACAO SISBB: 7.674.3D2.95E.DF5.C4D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
86	NAGILLA FERNANDA BATISTA	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	26,00	1.404,87	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	25,90	25,90	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,26
998	I.N.S.S.	7,64		136,15
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190151179	233,11		233,11
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 190151179	25,90		25,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.809,00	397,42
Valor Líquido ⇨	1.411,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.080,84	2.080,84	166,46	1.175,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
86	NAGILLA FERNANDA BATISTA	422105	5	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	26,00	1.404,87	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	25,90	25,90	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,26
998	I.N.S.S.	7,64		136,15
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 190151179	233,11		233,11
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 190151179	25,90		25,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.809,00	397,42
Valor Líquido ⇨	1.411,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.080,84	2.080,84	166,46	1.175,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: NAGILLA FERNANDA BATISTA
CPF: 024.652.591-64
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.060-8
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.411,58

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.F49.3D0.DA6.39B.684

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
87	NEIREVONY ALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	329,58
Valor Líquido ⇨	3.345,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
87	NEIREVONY ALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	176,90	
998	I.N.S.S.	8,97		329,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.674,96	329,58
Valor Líquido ⇨	3.345,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.674,96	3.674,96	293,99	3.067,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: NEIREVONY ALVES DOS SANTOS
CPF: 057.887.931-06
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.723-2
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.345,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.3D7.DD5.FD0.11E.97A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	NEYRY SANTOS SOBRINHO	513505	13	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	26/02/2025	

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

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

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
204	NEYRY SANTOS SOBRINHO	513505	13	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	26/02/2025	

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

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

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 827.902.808-9

FAVORECIDO: NEIRY SANTOS SOBRINHO
CPF/CNPJ: 005.196.491-09
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071348
AUTENTICACAO SISBB: 9.4A1.B12.634.B58.07A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
158	ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	109,30	
244	PLANTÃO(ÕES)	2.500,00	2.500,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,90		698,16
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		534,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.404,70	1.232,86
Valor Líquido ⇨	5.171,84

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39465-4 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	6.404,70	6.404,70	512,37	5.706,54	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
158	ODINEIA ARRUDA DE OLIVEIRA	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	49:00	109,30	
244	PLANTÃO(ÕES)	2.500,00	2.500,00	
249	GRATIFICACOES RESP TECNICA	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,90		698,16
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		534,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.404,70	1.232,86
Valor Líquido ⇨	5.171,84

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 39465-4 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	6.404,70	6.404,70	512,37	5.706,54	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 5.171,84
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071349
AUTENTICACAO SISBB: D.FA9.993.954.375.F5A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
181	RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	02/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	114,51	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	9,50		418,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.409,91	418,88
Valor Líquido ⇨	3.991,03

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 00036712-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	4.409,91	4.409,91	352,79	3.802,71	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
181	RAFAEL RODRIGUES DOS SANTOS	324115	6	1
	TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Admissão:	02/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.147,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	648,40	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	114,51	
244	PLANTÃO(ÕES)	1.500,00	1.500,00	
998	I.N.S.S.	9,50		418,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.409,91	418,88
Valor Líquido ⇨	3.991,03

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 00036712-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.147,00	4.409,91	4.409,91	352,79	3.802,71	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 3.991,03
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071350
AUTENTICACAO SISBB: 2.97D.7A2.FC4.7DA.FFF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
404	RAFAELLA GOMES CORREIA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		08/06/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	23,00	1.242,77	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	21,88	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:00	145,89	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,60		131,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.734,74	131,80

NUBANK 260

conta: 57192581-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.602,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.734,74	1.734,74	138,77	1.127,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
404	RAFAELLA GOMES CORREIA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		08/06/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	23,00	1.242,77	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	21,88	
150	HORAS EXTRAS 50%	11:00	145,89	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,60		131,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.734,74	131,80

NUBANK 260

conta: 57192581-2 Agência: 0001 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.602,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.734,74	1.734,74	138,77	1.127,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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: 57.192.581-2

FAVORECIDO: RAFAELLA GOMES CORREIA
CPF/CNPJ: 711.303.311-30
VALOR: R$ 1.602,94
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071374
AUTENTICACAO SISBB: 0.099.6EA.1FC.3DE.F16

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
88	RAIMUNDA NUNES MONTEIRO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		09/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182439338	959,11		959,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.267,46
Valor Líquido ⇨	2.230,60

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
88	RAIMUNDA NUNES MONTEIRO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		09/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182439338	959,11		959,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	1.267,46
Valor Líquido ⇨	2.230,60

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:12
051300513 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.040.724
VALOR TOTAL 2.230,60

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAIMUNDA NUNES MONTEIRO
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.724-0
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

NR.AUTENTICACAO 3.586.1E8.E2B.447.714

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.741,32	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	147,41	
998	I.N.S.S.	8,94		326,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.645,47	326,04
Valor Líquido ⇨	3.319,43

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 855355672-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.645,47	3.645,47	291,63	3.038,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	REGIANE APARECIDA AVELAR SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.741,32	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	70:00	147,41	
998	I.N.S.S.	8,94		326,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.645,47	326,04
Valor Líquido ⇨	3.319,43

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 855355672-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.645,47	3.645,47	291,63	3.038,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 3.319,43
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071351
AUTENTICACAO SISBB: A.A14.A81.2C6.B65.2E3

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
166	RENARA CAMPOS DURÃO	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	63:00	111,15	
998	I.N.S.S.	7,78		155,88
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916274	141,42		141,42
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916290	68,37		68,37
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916088	71,18		71,18
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183076768	48,39		48,39
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183076116	72,58		72,58
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183075398	87,10		87,10
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183272106	30,55		30,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.056,35	729,50
Valor Líquido ⇨	1.326,85

CAIXA ECONOMICA 1338 104

conta poupança: 21170-5 Agência: 1338 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.002,32	2.002,32	160,18	1.395,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
166	RENARA CAMPOS DURÃO	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.566,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	63:00	111,15	
998	I.N.S.S.	7,78		155,88
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916274	141,42		141,42
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916290	68,37		68,37
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 182916088	71,18		71,18
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183076768	48,39		48,39
302	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183076116	72,58		72,58
304	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183075398	87,10		87,10
306	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 183272106	30,55		30,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.056,35	729,50
Valor Líquido ⇨	1.326,85

CAIXA ECONOMICA 1338 104

conta poupança: 21170-5 Agência: 1338 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.002,32	2.002,32	160,18	1.395,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 1.326,85
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071352
AUTENTICACAO SISBB: F.7F2.752.0EB.659.D72

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
403	ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO	782305	1	1
	MOTORISTA	Admissão:	01/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	22,66	
150	HORAS EXTRAS 50%	10:00	147,29	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	41:00	78,21	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.360,00	3.360,00	
998	I.N.S.S.	7,99		192,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.768,36	192,43
Valor Líquido ⇨	5.575,93

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta: 779894042-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.408,36	2.408,36	192,66	1.801,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
403	ROGERIO ALVES DO NASCIMENTO	782305	1	1
	MOTORISTA	Admissão:	01/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	22,66	
150	HORAS EXTRAS 50%	10:00	147,29	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	41:00	78,21	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.360,00	3.360,00	
998	I.N.S.S.	7,99		192,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.768,36	192,43
Valor Líquido ⇨	5.575,93

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta: 779894042-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.408,36	2.408,36	192,66	1.801,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 5.575,93
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071353
AUTENTICACAO SISBB: 5.A6D.3C1.BB3.B0F.A29

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: COPA/COZINHA | Mensalista | Folha Mensal | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	ROSILENE RODRIGUES DIAS	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	05/02/2022	

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: COPA/COZINHA | Mensalista | Folha Mensal | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	ROSILENE RODRIGUES DIAS	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	05/02/2022	

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

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ROSILENE RODRIGUES DIAS
CPF: 024.084.661-30
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.062-4
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 1.794,46

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.342.D52.BD6.03A.6BB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
218	ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	15/06/2025	

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 784123682-5 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
218	ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA	514310	14	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	15/06/2025	

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 784123682-5 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 784.123.682-5

FAVORECIDO: ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 049.697.831-44
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071354
AUTENTICACAO SISBB: 3.449.C67.CFE.60A.7AA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
387	RYAN GUEDES DOS REIS CARVALHO	322230	2	1
	MAQUEIRO(A)	Admissão:	23/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 55875865A1	158,45		158,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	309,19
Valor Líquido ⇨	1.636,01

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta corrente: 31424-4 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
387	RYAN GUEDES DOS REIS CARVALHO	322230	2	1
	MAQUEIRO(A)	Admissão:	23/03/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 55875865A1	158,45		158,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	309,19
Valor Líquido ⇨	1.636,01

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta corrente: 31424-4 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 31.424-4

FAVORECIDO: RYAN GUEDES DOS REIS CARVALHO
CPF/CNPJ: 711.148.081-30
VALOR: R$ 1.636,01
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071355
AUTENTICACAO SISBB: 8.0CA.81F.298.D1A.E22

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	10/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	367,41	
998	I.N.S.S.	10,20		533,10
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		80,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.225,70	613,93
Valor Líquido ⇨	4.611,77

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 29558-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.225,70	5.225,70	418,05	4.618,50	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE JULHO ***

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	10/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	367,41	
998	I.N.S.S.	10,20		533,10
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		80,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.225,70	613,93
Valor Líquido ⇨	4.611,77

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 29558-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,60	5.225,70	5.225,70	418,05	4.618,50	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE JULHO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SANDRA LUCIA OLIVEIRA SANTOS
CPF: 035.100.591-90
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 41.063-2
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 4.611,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.3BD.E1B.057.73F.529

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
396	SANDRO RAFAEL DE OLIVEIRA	517410	12	1
	PORTEIRO	Admissão:	04/05/2026	

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

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

BANCO BRADESCO 251 237

conta corrente: 41709-2 Agência: 251 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
396	SANDRO RAFAEL DE OLIVEIRA	517410	12	1
	PORTEIRO	Admissão:	04/05/2026	

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

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

BANCO BRADESCO 251 237

conta corrente: 41709-2 Agência: 251 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.17
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 41.709-2

FAVORECIDO: SANDRO RAFAEL DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 036.455.061-95
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071384
AUTENTICACAO SISBB: 6.355.090.A60.7F8.215

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	SARA CRISTINA PEREIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		15/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	24,00	1.547,84	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,24
998	I.N.S.S.	8,63		285,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.304,58	296,37
Valor Líquido ⇨	3.008,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.676,85	3.676,85	294,14	2.697,38	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	SARA CRISTINA PEREIRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		15/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	24,00	1.547,84	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	193,48	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,24
998	I.N.S.S.	8,63		285,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.304,58	296,37
Valor Líquido ⇨	3.008,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.676,85	3.676,85	294,14	2.697,38	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SARA CRISTINA PEREIRA
CPF: 034.686.061-09
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.728-3
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.008,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.F4B.643.B63.C39.E9A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
391	SERGIO GONÇALVES DE SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		01/04/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	154,78	
998	I.N.S.S.	8,95		326,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.652,84	326,93
Valor Líquido ⇨	3.325,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.652,84	3.652,84	292,22	3.045,64	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
391	SERGIO GONÇALVES DE SOUZA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:		01/04/2026

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	1.805,81	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	128,99	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	154,78	
998	I.N.S.S.	8,95		326,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.652,84	326,93
Valor Líquido ⇨	3.325,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.652,84	3.652,84	292,22	3.045,64	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5405-4 - FORMOSO
CONTA: 5.728-1

FAVORECIDO: SERGIO GONCALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 025.141.991-66
VALOR: R$ 3.325,91
DEBITO EM: 13/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071356
AUTENTICACAO SISBB: 3.BE6.39C.C4F.CD5.EA7

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
122	SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
998	I.N.S.S.	7,84		165,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.105,76	165,19
Valor Líquido ⇨	1.940,57

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 20411-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.105,76	2.105,76	168,46	1.498,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
122	SIRLENE CARDOSO DOS SANTOS BORGES	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	91:00	160,56	
998	I.N.S.S.	7,84		165,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.105,76	165,19
Valor Líquido ⇨	1.940,57

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 20411-2 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.105,76	2.105,76	168,46	1.498,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 1.940,57
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071357
AUTENTICACAO SISBB: 7.3FA.841.1E0.463.8F4

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
366	SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		11/09/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,00	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	29,22	
998	I.N.S.S.	9,94		485,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.886,91	485,66
Valor Líquido ⇨	4.401,25

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 29835-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,00	4.886,91	4.886,91	390,95	4.279,71	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
366	SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:		11/09/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,00	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	29,22	
998	I.N.S.S.	9,94		485,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.886,91	485,66
Valor Líquido ⇨	4.401,25

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 29835-4 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.018,00	4.886,91	4.886,91	390,95	4.279,71	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 29.835-4

FAVORECIDO: SIRLENE MARIA DE ARAUJO SOARES
CPF/CNPJ: 915.010.321-00
VALOR: R$ 4.401,25
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071358
AUTENTICACAO SISBB: 5.734.FBD.953.6F4.A2A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
123	SONIA NUNES DA SILVA	322205	1	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	28,14	
998	I.N.S.S.	8,84		311,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.526,20	311,73
Valor Líquido ⇨	3.214,47

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 831-7 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
123	SONIA NUNES DA SILVA	322205	1	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	14:00	28,14	
998	I.N.S.S.	8,84		311,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.526,20	311,73
Valor Líquido ⇨	3.214,47

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 831-7 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 831-7

FAVORECIDO: SONIA NUNES DA SILVA
CPF/CNPJ: 737.932.481-00
VALOR: R$ 3.214,47
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071359
AUTENTICACAO SISBB: 3.BED.8D0.A58.573.842

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 848591459-5 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

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

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 848591459-5 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/__/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 6.137.697-6

FAVORECIDO: STEFANY ALVES FONTINELE ALIPIO
CPF/CNPJ: 706.657.751-56
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071360
AUTENTICACAO SISBB: C.C04.0B4.801.351.518

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	TAMIRIS ALVES DOS REIS	223505	2	1
	COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	8.400,00	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	1,00	300,00	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	300,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,60		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.383,71
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686090476	739,36		739,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.324,20	3.111,14
Valor Líquido ⇨	6.213,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.000,00	8.475,55	9.324,20	745,93	8.336,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	TAMIRIS ALVES DOS REIS	223505	2	1
	COORDENADOR(A) DE ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	28,00	8.400,00	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	1,00	300,00	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	300,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	10,60		988,07
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.383,71
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686090476	739,36		739,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.324,20	3.111,14
Valor Líquido ⇨	6.213,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.000,00	8.475,55	9.324,20	745,93	8.336,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
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: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 6.213,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.9C3.65C.C7E.881.57D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
385	TANIA ALVES DA COSTA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	09/03/2026	

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

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

CAIXA 638 104

conta poupança: 785360834-0 Agência: 638 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
385	TANIA ALVES DA COSTA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	09/03/2026	

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

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

CAIXA 638 104

conta poupança: 785360834-0 Agência: 638 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0638-6 - FLORIANO
CONTA: 785.360.834-0

FAVORECIDO: TANIA ALVES DA COSTA
CPF/CNPJ: 036.958.143-14
VALOR: R$ 1.794,46
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071361
AUTENTICACAO SISBB: 2.558.1C2.9A3.422.045

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	TATIANA CANDIDA BEZERRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	56:00	117,93	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,92		322,50
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684192382	659,55		659,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.815,99	982,05
Valor Líquido ⇨	2.833,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.615,99	3.615,99	289,27	3.008,79	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	TATIANA CANDIDA BEZERRA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	56:00	117,93	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,92		322,50
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684192382	659,55		659,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.815,99	982,05
Valor Líquido ⇨	2.833,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.615,99	3.615,99	289,27	3.008,79	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:12
051300513 SEGUNDA VIA 0009

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	13/07/2026
NR. DOCUMENTO	610.513.000.040.732
VALOR TOTAL	2.833,94

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TATIANA CANDIDA BEZERRA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 40.732-1

NR. DOCUMENTO	610.513.000.042.687
NR.AUTENTICACAO	1.0C9.C88.6CD.529.A3D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
182	THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	06/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	23,00	1.483,35	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	451,45	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	61,91	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.430,00	1.430,00	
998	I.N.S.S.	8,87		315,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.989,97	315,78
Valor Líquido ⇨	4.674,19

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 733284323-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.559,97	3.559,97	284,79	2.952,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
182	THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	06/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	23,00	1.483,35	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	451,45	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	28:00	61,91	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1.430,00	1.430,00	
998	I.N.S.S.	8,87		315,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.989,97	315,78
Valor Líquido ⇨	4.674,19

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 733284323-5 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.559,97	3.559,97	284,79	2.952,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 733.284.323-5

FAVORECIDO: THABATA VITORIA FERNANDES DE MELO
CPF/CNPJ: 711.285.721-09
VALOR: R$ 4.674,19
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071362
AUTENTICACAO SISBB: 0.B12.442.612.98B.0C5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	THAIS LINS MOTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685965530	376,83		376,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	858,49
Valor Líquido ⇨	3.999,80

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	THAIS LINS MOTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO(A)	Admissão:	14/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	4.018,60	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	515,49	515,49	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	9,91		481,66
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 685965530	376,83		376,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.858,29	858,49
Valor Líquido ⇨	3.999,80

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:20
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 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 611.304.000.011.820
VALOR TOTAL 3.999,80

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THAIS LINS MOTA
AGENCIA: 1304-8 CONTA: 11.820-6
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687

==========

NR.AUTENTICACAO C.BA3.B04.377.5E4.DBD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
376	THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SILVA	782305	13	1
	MOTORISTA	Admissão:	05/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	18,13	
150	HORAS EXTRAS 50%	8:00	117,83	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	1:00	1,91	
998	I.N.S.S.	7,94		182,50
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6050318272001	533,16		533,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.298,07	715,66
Valor Líquido ⇨	1.582,41

BANCO BRADESCO 251-8 237
conta corrente: 20300-9 Agência: 251 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.298,07	2.298,07	183,84	1.546,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
376	THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SILVA	782305	13	1
	MOTORISTA	Admissão:	05/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	18,13	
150	HORAS EXTRAS 50%	8:00	117,83	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	1:00	1,91	
998	I.N.S.S.	7,94		182,50
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6050318272001	533,16		533,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.298,07	715,66
Valor Líquido ⇨	1.582,41

BANCO BRADESCO 251-8 237
conta corrente: 20300-9 Agência: 251 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.298,07	2.298,07	183,84	1.546,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 20.300-9

FAVORECIDO: THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SI
CPF/CNPJ: 048.892.731-58
VALOR: R$ 1.582,41
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071363
AUTENTICACAO SISBB: 0.5F8.64E.9CF.370.F04

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
192	TIAGO PEREIRA DE MORAES	782305	5	1
	MOTORISTA	Admissão:	21/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	18,99	
150	HORAS EXTRAS 50%	8:00	123,44	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	44:00	87,93	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.540,00	3.540,00	
998	I.N.S.S.	7,98		190,83
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT185976533	223,56		223,56
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 500003574218	69,98		69,98
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3541956	67,91		67,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT379075253	347,72		347,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.930,56	900,00
Valor Líquido ⇨	5.030,56

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 952782801-0 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.390,56	2.390,56	191,24	1.783,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
192	TIAGO PEREIRA DE MORAES	782305	5	1
	MOTORISTA	Admissão:	21/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.836,00	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0:00	18,99	
150	HORAS EXTRAS 50%	8:00	123,44	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	44:00	87,93	
262	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3.540,00	3.540,00	
998	I.N.S.S.	7,98		190,83
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT185976533	223,56		223,56
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 500003574218	69,98		69,98
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3541956	67,91		67,91
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT379075253	347,72		347,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.930,56	900,00
Valor Líquido ⇨	5.030,56

CAIXA ECONOMICA 3880 104

conta poupança: 952782801-0 Agência: 3880 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.836,00	2.390,56	2.390,56	191,24	1.783,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: TIAGO PEREIRA DE MORAES
CPF: 047.730.501-60
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.735-6
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 5.030,56

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.880.54E.2AB.166.E6A

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
145	VALDEMIR JOSE DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	154,78	
998	I.N.S.S.	8,95		326,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.652,84	326,93
Valor Líquido ⇨	3.325,91

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 26291-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.652,84	3.652,84	292,22	3.045,64	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
145	VALDEMIR JOSE DOS SANTOS	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	77:00	154,78	
998	I.N.S.S.	8,95		326,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.652,84	326,93
Valor Líquido ⇨	3.325,91

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta corrente: 26291-0 Agência: 946 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.652,84	3.652,84	292,22	3.045,64	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 3.325,91
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071364
AUTENTICACAO SISBB: 2.CC9.64D.D3F.2EB.722

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	VALDIVINA BISPO DOS SANTOS	514310	3	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	327,00	327,00	
998	I.N.S.S.	7,93		180,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.272,20	180,17
Valor Líquido ⇨	2.092,03

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 44089-5 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.272,20	2.272,20	181,77	1.665,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	VALDIVINA BISPO DOS SANTOS	514310	3	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
244	PLANTÃO(ÕES)	327,00	327,00	
998	I.N.S.S.	7,93		180,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.272,20	180,17
Valor Líquido ⇨	2.092,03

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 44089-5 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.272,20	2.272,20	181,77	1.665,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: 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$ 2.092,03
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071365
AUTENTICACAO SISBB: 8.CB3.0E2.04A.D7A.9F5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	VALERIA CARMELITA SANTANA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000411060	660,19		660,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	968,54
Valor Líquido ⇨	2.529,52

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	VALERIA CARMELITA SANTANA	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	29,00	1.870,31	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	64,49	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 142600000411060	660,19		660,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.498,06	968,54
Valor Líquido ⇨	2.529,52

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: VALERIA CARMELITA SANTANA
CPF: 834.000.441-72
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.736-4
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.529,52

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.2FA.774.9F4.EB3.292

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
202	VALERIA OLIVEIRA SARAIVA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	07/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.458,90	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	26,03	26,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,89
998	I.N.S.S.	7,64		136,15
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6059933343	488,68		488,68
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 500003798505	84,47		84,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.863,16	764,22

BRADESCO 237

conta corrente: 0604829-3 Agência: 167 - 2

Valor Líquido ⇨ 1.098,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.002,15	2.002,15	160,17	1.175,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
202	VALERIA OLIVEIRA SARAIVA	513205	9	1
	COZINHEIRO(A)	Admissão:	07/04/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	27,00	1.458,90	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,03	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	26,03	26,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,89
998	I.N.S.S.	7,64		136,15
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,03
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 6059933343	488,68		488,68
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 500003798505	84,47		84,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.863,16	764,22

BRADESCO 237

conta corrente: 0604829-3 Agência: 167 - 2

Valor Líquido ⇨ 1.098,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.002,15	2.002,15	160,17	1.175,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1672-1 - VIADUTO - U. ANANINDEUA
CONTA: 604.829-3

FAVORECIDO: VALERIA OLIVEIRA SARAIVA
CPF/CNPJ: 507.978.082-72
VALOR: R$ 1.098,94
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071366
AUTENTICACAO SISBB: 3.241.016.6EF.FC3.297

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	VANESSA BARREIRA DE SOUZA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

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

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

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 42278-6 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.225,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	VANESSA BARREIRA DE SOUZA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Admissão:		01/10/2023

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

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

BANCO ITAU 4347 341

conta corrente: 42278-6 Agência: 4347 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.945,20	1.945,20	155,61	1.225,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

_____

__/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 42.278-6

FAVORECIDO: VANESSA BARREIRA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 018.452.971-99
VALOR: R$ 1.862,00
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071367
AUTENTICACAO SISBB: 4.EE5.8E3.305.B6C.497

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
194	VANUZA PEREIRA DA ROCHA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,13	0,13	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	280,00	280,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,23
998	I.N.S.S.	7,50		2,03
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 000000118968122	280,00		280,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
307,15	283,26

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 786242099-4 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 23,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.520,03	3.520,03	281,60	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
194	VANUZA PEREIRA DA ROCHA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	01/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,13	0,13	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	27,02	27,02	
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMO TRAB FERIAS	280,00	280,00	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,23
998	I.N.S.S.	7,50		2,03
9751	DESC EMP CRED TRAB FE N° 000000118968122	280,00		280,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
307,15	283,26

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 786242099-4 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 23,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.520,03	3.520,03	281,60	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
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$ 23,89
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071368
AUTENTICACAO SISBB: C.8A0.615.E00.309.6F1

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
368	VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	04/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3378532	564,03		564,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	714,77
Valor Líquido ⇨	1.297,97

BANCO BRADESCO 251-8 237

conta corrente: 40546-9 Agência: 251 - 8

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
368	VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA	514310	1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	04/10/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.621,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	67,54	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	7,75		150,74
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 3378532	564,03		564,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.012,74	714,77
Valor Líquido ⇨	1.297,97

BANCO BRADESCO 251-8 237

conta corrente: 40546-9 Agência: 251 - 8

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 40.546-9

FAVORECIDO: VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA
CPF/CNPJ: 709.593.211-52
VALOR: R$ 1.297,97
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071369
AUTENTICACAO SISBB: 6.11D.F39.BC9.8D4.333

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	11/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	20,61	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,50		270,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.220,81	270,04
Valor Líquido ⇨	2.950,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.178,81	3.178,81	254,30	2.571,61	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS DE MELO	223405	4	1
	FARMACEUTICO(A)	Admissão:	11/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	2.834,00	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	7:00	20,61	
241	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE	42,00	42,00	
998	I.N.S.S.	8,50		270,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.220,81	270,04
Valor Líquido ⇨	2.950,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.834,00	3.178,81	3.178,81	254,30	2.571,61	7,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: VITORIA OHANNA MARTINS TOBIAS
CPF: 045.611.001-13
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.738-0
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.950,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.C1F.531.069.AE9.932

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQUES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
998	I.N.S.S.	8,81		308,35

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:15:15
0513000513

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: VITORIA RIBEIRO DE SOUZA MARQU
CPF: 025.724.211-27
AGENCIA: 0513-4 - PORANGATU GO
CONTA: 40.739-9
DATA DE PAGAMENTO: 13/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.189,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.47B.838.DB0.DF2.DBB

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
146	WALDIRENE DA SILVA SOARES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	168,86	
998	I.N.S.S.	8,96		328,61
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15401783	497,20		497,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.666,92	825,81

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 11032-4 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 2.841,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.666,92	3.666,92	293,35	3.059,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
146	WALDIRENE DA SILVA SOARES	322205	2	1
	TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
378	ADIANT ASS FIN COMP UN P ENF (05/2026)	1.239,06	1.239,06	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
25	ADICIONAL NOTURNO	84:00	168,86	
998	I.N.S.S.	8,96		328,61
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 15401783	497,20		497,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.666,92	825,81

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 11032-4 Agência: 946 -

Valor Líquido ⇨ 2.841,11

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.934,80	3.666,92	3.666,92	293,35	3.059,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 783.067.835-0

FAVORECIDO: WALDIRENE DA SILVA SOARES
CPF/CNPJ: 041.040.541-86
VALOR: R$ 2.841,11
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071370
AUTENTICACAO SISBB: C.81A.3F9.79C.741.2DF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	515215	10	1
	AUXILIAR DE LABORATORIO	Admissão:	19/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
998	I.N.S.S.	8,00		193,57
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000108153679	286,23		286,23
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686586051	19,18		19,18
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT174236309	78,19		78,19
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 193500009348590	66,06		66,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.421,10	643,23
Valor Líquido ⇨	1.777,87

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 866958915-6 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

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

Mensalista Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	515215	10	1
	AUXILIAR DE LABORATORIO	Admissão:	19/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	30,00	1.934,80	
360	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	30,00	486,30	
998	I.N.S.S.	8,00		193,57
294	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 000000108153679	286,23		286,23
296	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 686586051	19,18		19,18
298	DESC. EMP. CRED. TRAB N° PKT174236309	78,19		78,19
300	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 193500009348590	66,06		66,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.421,10	643,23
Valor Líquido ⇨	1.777,87

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 946 104

conta poupança: 866958915-6 Agência: 946 -

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.16
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 856.958.915-6

FAVORECIDO: WELCILENE DA SILVA VIEIRA
CPF/CNPJ: 027.809.561-51
VALOR: R$ 1.777,87
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071371
AUTENTICACAO SISBB: D.B98.99E.4CB.38A.864

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: COPA/COZINHA | Mensalista | Folha Mensal | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	14,00	756,47	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	810,50	
8932	DIAS DE AUSENCIA JUSTIFICADA	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		810,50
998	I.N.S.S.	7,50		85,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	895,60
Valor Líquido ⇨	1.049,60

BANCO CREFISA 69
conta corrente: 016747767-3 Agência: 0001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.134,70	1.134,70	90,77	527,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: COPA/COZINHA | Mensalista | Folha Mensal | Junho de 2026

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	SALARIO EMPREGADO	14,00	756,47	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	810,50	
8932	DIAS DE AUSENCIA JUSTIFICADA	1,00	54,03	
16	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		810,50
998	I.N.S.S.	7,50		85,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.945,20	895,60
Valor Líquido ⇨	1.049,60

BANCO CREFISA 69
conta corrente: 016747767-3 Agência: 0001 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	1.134,70	1.134,70	90,77	527,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

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

FAVORECIDO: ELZA PEREIRA GOMES
CPF/CNPJ: 008.087.581-52
VALOR: R$ 1.049,60
DEBITO EM: 14/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071407
AUTENTICACAO SISBB: 7.D2D.E45.0ED.542.234

JUSTIFICATIVA – PAGAMENTO DE FGTS CONSIGNADO DAS FILIAIS PELO CNPJ DA MATRIZ

A empresa INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS, inscrita no CNPJ nº 27.949.878/0001-24, na qualidade de matriz e responsável pela administração financeira e centralização das obrigações trabalhistas e tributárias de suas filiais, vem por meio deste esclarecer que o pagamento do FGTS Consignado referente à filial (HMAA – 27.949.878/0002-05), foi realizado por meio do CNPJ da matriz.

Tal procedimento ocorreu conforme previsto na legislação vigente **Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) - Decreto-Lei nº 5.452/1943** , especificamente no seu **Artigo 2º, § 2º** (Sempre que uma ou mais empresas, tendo, embora, cada uma delas, personalidade jurídica própria, estiverem sob a direção, controle ou administração de outra, ou ainda quando, mesmo guardando cada uma sua autonomia, integrem grupo econômico, serão responsáveis solidariamente pelas obrigações decorrentes da relação de emprego), considerando portanto que matriz e filiais compõem a mesma pessoa jurídica.

Destacamos que:
As filiais estão regularmente vinculadas ao CNPJ da matriz;
A responsabilidade pelas obrigações trabalhistas e fundiárias é solidária entre matriz e filiais;
O recolhimento realizado pela matriz não implica prejuízo aos colaboradores ou aos órgãos competentes, tratando-se apenas de centralização operacional e financeira.

Segue abaixo o boleto de pagamento juntamente com o comprovante da sua devida quitação.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	02/07/2026

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	052607024704639 8-7	27949878 05/2026 MENSAL	50.841,82

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
05/2026	49.511,93	1.329,89	50.841,82
Total Consignado:	49.511,93	1.329,89	50.841,82
		Total da Guia:	50.841,82

Observações

Data da geração da Guia: 02/07/2026 às 11:03:54 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

Payload Location:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.05
3648X03648 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202607021907261736391l9
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0001-24
VALOR: R$50.841,82
TARIFA: R$0,00
DATA: 02/07/2026 - 17:05:04
COD PRODUTO: 0434e2ef10a1464f81d4beb8cb207742
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/07/2026 - 17:05:05

DOCUMENTO: 070201
AUTENTICACAO SISBB: 4.94A.A95.E31.129.685

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

Relação de contratos quitados referente a essa Filial (Unidade):

Vencimento 02/07/2026 **UNIDADE - HMP** 50.841,82
Número da 0526070247046398-7 **Data Emissão: 02/07/2026**

Relação de Trabalhadores

Competência Total	Nome Trabalhador	CPF	Nº do Contrato	Instituição	Vlr Consignado	Juros	Atualização	DIZ/N128	Multa
05/2026	ALDENI GOMES DE ARAUJO	626.270.581-34	451370805	318	R$ 781,99	R$ 3,36	R$ 1,96	R$ 15,68	R$ 802,99
05/2026	ALDENI GOMES DE ARAUJO				R$ 334,41	R$ 1,44	R$ 0,84	R$ 6,71	R$ 343,40
05/2026	ALEX WALLAS GOMES DA SILVA	018.312.101-50	685909113	908	R$ 646,41	R$ 2,78	R$ 1,62	R$ 12,96	R$ 663,77
05/2026	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA	061.531.281-06	194596803	001	R$ 91,02	R$ 0,39	R$ 0,23	R$ 1,83	R$ 93,47
05/2026	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA	061.531.281-06	2889690	741	R$ 14,51	R$ 0,06	R$ 0,04	R$ 0,29	R$ 14,90
05/2026	ALLEF FERNANDES SOUZA FERREIRA	061.531.281-06	686072114	908	R$ 556,46	R$ 2,39	R$ 1,40	R$ 11,16	R$ 571,41
05/2026	ALVARO SOARES ARAUJO	030.499.591-69	6058567179	626	R$ 182,78	R$ 0,79	R$ 0,46	R$ 3,66	R$ 187,69
05/2026	ALVARO SOARES ARAUJO	030.499.591-69	6058583922	626	R$ 395,41	R$ 1,70	R$ 0,99	R$ 7,93	R$ 406,03
05/2026	ANA CELIA FERREIRA LIRA	904.481.541-53	685663891	908	R$ 240,47	R$ 1,03	R$ 0,60	R$ 4,82	R$ 246,92
05/2026	ANA CELIA FERREIRA LIRA	904.481.541-53	685682366	908	R$ 72,14	R$ 0,31	R$ 0,18	R$ 1,45	R$ 74,08
05/2026	ANA CELIA FERREIRA LIRA	904.481.541-53	685697062	908	R$ 21,64	R$ 0,09	R$ 0,05	R$ 0,43	R$ 22,21
05/2026	ANA CLAUDIA DA SILVA	015.483.631-11	189351335	001	R$ 1.017,06	R$ 4,37	R$ 2,55	R$ 20,39	R$ 1.044,37
05/2026	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	988.260.341-68	0231859996APA	329	R$ 229,40	R$ 0,99	R$ 0,58	R$ 4,60	R$ 235,57
05/2026	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	988.260.341-68	14775087	903	R$ 114,23	R$ 0,49	R$ 0,29	R$ 2,29	R$ 117,30
05/2026	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	988.260.341-68	190264634	001	R$ 63,10	R$ 0,27	R$ 0,16	R$ 1,27	R$ 64,80
05/2026	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	988.260.341-68	190300013985186	903	R$ 189,19	R$ 0,81	R$ 0,47	R$ 3,79	R$ 194,26
05/2026	ANA PAULA ALVES DA SILVA LEMOS	988.260.341-68	193947544	001	R$ 61,89	R$ 0,27	R$ 0,16	R$ 1,24	R$ 63,56
05/2026	ANA PAULA AURELIANO DA SILVA	006.851.481-65	001b95ec1616d8f	386	R$ 788,75	R$ 3,39	R$ 1,98	R$ 15,81	R$ 809,93
05/2026	ANDREIA ALVES DA SILVA	064.664.491-22	24400748	104	R$ 96,70	R$ 0,42	R$ 0,24	R$ 1,94	R$ 99,30
05/2026	ANGELITA GARCIA DE CARVALHO	796.592.681-49	16394871	104	R$ 139,26	R$ 0,60	R$ 0,35	R$ 2,79	R$ 143,00
05/2026	CLEONICE CARDOSO LUNA	020.151.111-82	684006844	908	R$ 732,46	R$ 3,15	R$ 1,84	R$ 14,69	R$ 752,14
05/2026	DAIANE OLIVEIRA DA SILVA	711.916.881-94	686829716	908	R$ 550,99	R$ 2,37	R$ 1,38	R$ 11,05	R$ 565,79
05/2026	DENIZIA MARQUES COIMBRA	056.095.751-33	6055590466	626	R$ 400,00	R$ 1,72	R$ 1,00	R$ 8,02	R$ 410,74
05/2026	EDIANE BRANDAO BARBOSA	053.063.675-18	684056632	908	R$ 530,80	R$ 2,28	R$ 1,33	R$ 10,64	R$ 545,05
05/2026	EDIANE BRANDAO BARBOSA	053.063.675-18	685885159	908	R$ 278,58	R$ 1,20	R$ 0,70	R$ 5,59	R$ 286,07
05/2026	EDIMILSA FERREIRA E SILVA	003.044.181-10	0307437150EFE	329	R$ 150,00	R$ 0,65	R$ 0,38	R$ 3,01	R$ 154,04
05/2026	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	0000001103377 24	935	R$ 39,83	R$ 0,17	R$ 0,10	R$ 0,80	R$ 40,90
05/2026	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	0000001105111 34	935	R$ 39,70	R$ 0,17	R$ 0,10	R$ 0,80	R$ 40,77
05/2026	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	683908330	908	R$ 338,72	R$ 1,46	R$ 0,85	R$ 6,79	R$ 347,82
05/2026	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	683987818	908	R$ 142,36	R$ 0,61	R$ 0,36	R$ 2,85	R$ 146,18
05/2026	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	684245172	908	R$ 520,94	R$ 2,24	R$ 1,31	R$ 10,45	R$ 534,94
05/2026	EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	002.345.941-79	CEP80781570391	280	R$ 46,13	R$ 0,20	R$ 0,12	R$ 0,93	R$ 47,38
05/2026	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONCA	020.131.061-90	0232616922ERS	329	R$ 350,31	R$ 1,51	R$ 0,88	R$ 7,02	R$ 359,72
05/2026	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONCA	020.131.061-90	14834800	903	R$ 52,60	R$ 0,23	R$ 0,13	R$ 1,05	R$ 54,01
05/2026	ERIDA RAQUEL SILVA MENDONCA	020.131.061-90	4255226	668	R$ 225,15	R$ 0,97	R$ 0,56	R$ 4,51	R$ 231,19
05/2026	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	460424238	318	R$ 56,52	R$ 0,24	R$ 0,14	R$ 1,13	R$ 58,03
05/2026	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	63211363	373	R$ 182,28	R$ 0,78	R$ 0,46	R$ 3,65	R$ 187,17
05/2026	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	685756565	908	R$ 165,47	R$ 0,71	R$ 0,42	R$ 3,32	R$ 169,92
05/2026	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	70602347	373	R$ 59,49	R$ 0,26	R$ 0,15	R$ 1,19	R$ 61,09
05/2026	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	PKT127092260	329	R$ 112,20	R$ 0,48	R$ 0,28	R$ 2,25	R$ 115,21
05/2026	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	PKT250976880	329	R$ 56,11	R$ 0,24	R$ 0,14	R$ 1,13	R$ 57,62
05/2026	FLAVIA RODRIGUES CHAVES FARIA	008.586.081-62	PKT660532092	329	R$ 74,48	R$ 0,32	R$ 0,19	R$ 1,49	R$ 76,48
05/2026	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	030.978.771-85	685653037	908	R$ 269,53	R$ 1,16	R$ 0,68	R$ 5,40	R$ 276,77
05/2026	GEIGA RENARA SANTOS SILVA COSTA	030.978.771-85	685653037	908	R$ 202,52	R$ 0,87	R$ 0,51	R$ 4,06	R$ 207,96
05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	0000000001766259	644	R$ 34,19	R$ 0,15	R$ 0,09	R$ 0,69	R$ 35,12
05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	15163050	903	R$ 72,34	R$ 0,31	R$ 0,18	R$ 1,45	R$ 74,28
05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	15190599	903	R$ 64,80	R$ 0,28	R$ 0,16	R$ 1,30	R$ 66,54
05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	15207382	903	R$ 57,34	R$ 0,25	R$ 0,14	R$ 1,15	R$ 58,88
05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	15346183	903	R$ 31,96	R$ 0,14	R$ 0,08	R$ 0,64	R$ 32,82

05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	15424266	903	R$ 33,04	R$ 0,14	R$ 0,08	R$ 0,86	R$ 33,92
05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	3759630	668	R$ 176,00	R$ 0,76	R$ 0,44	R$ 3,53	R$ 180,73
05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	454991144	318	R$ 51,48	R$ 0,22	R$ 0,13	R$ 1,03	R$ 52,86
05/2026	GILDESON ALVES ARAUJO	005.815.441-88	PKT535685263	329	R$ 188,38	R$ 0,81	R$ 0,47	R$ 3,78	R$ 193,44
05/2026	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	217.033.758-07	28330783	104	R$ 165,60	R$ 0,71	R$ 0,42	R$ 3,32	R$ 170,05
05/2026	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	217.033.758-07	683628316	908	R$ 283,19	R$ 1,22	R$ 0,71	R$ 5,68	R$ 290,80
05/2026	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	217.033.758-07	683993354	908	R$ 337,25	R$ 1,45	R$ 0,85	R$ 6,76	R$ 346,31
05/2026	GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	217.033.758-07	684228142	908	R$ 384,59	R$ 1,65	R$ 0,97	R$ 7,71	R$ 394,92
05/2026	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	725.051.921-20	186287615	001	R$ 826,06	R$ 3,55	R$ 2,07	R$ 16,56	R$ 848,26
05/2026	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	725.051.921-20	190300114228419	903	R$ 243,96	R$ 1,05	R$ 0,61	R$ 4,89	R$ 250,53
05/2026	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	725.051.921-20	456563647	318	R$ 43,01	R$ 0,18	R$ 0,11	R$ 0,86	R$ 44,16
05/2026	HELEN CRISTINA SILVA BARBOSA	725.051.921-20	78737678	531	R$ 25,00	R$ 0,11	R$ 0,06	R$ 0,50	R$ 25,67
05/2026	HUEBER GONCALVES RICARDO	025.072.901-61	16024648	903	R$ 127,91	R$ 0,55	R$ 0,32	R$ 2,56	R$ 131,34
05/2026	HUEBER GONCALVES RICARDO	025.072.901-61	PKT677833227	329	R$ 539,62	R$ 2,32	R$ 1,35	R$ 10,82	R$ 554,11
05/2026	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	025.237.331-61	1528831109	121	R$ 326,46	R$ 1,40	R$ 0,82	R$ 6,55	R$ 335,23
05/2026	JAQUELINE RODRIGUES WILXENSKI	025.237.331-61	60507546629	626	R$ 367,57	R$ 1,58	R$ 0,92	R$ 7,37	R$ 377,44
05/2026	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	052.502.221-02	00000001585392	935	R$ 575,00	R$ 2,47	R$ 1,44	R$ 11,53	R$ 590,44
05/2026	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	052.502.221-02	0218984339JAD	329	R$ 444,98	R$ 1,91	R$ 1,12	R$ 8,92	R$ 456,93
05/2026	JESSICA ALMEIDA DE OLIVEIRA	052.502.221-02	6243672	373	R$ 115,71	R$ 0,50	R$ 0,29	R$ 2,32	R$ 118,82
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	0231656740JPP	329	R$ 278,37	R$ 1,20	R$ 0,70	R$ 5,58	R$ 285,85
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	451171038	318	R$ 67,45	R$ 0,29	R$ 0,17	R$ 1,35	R$ 69,26
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	457071631	318	R$ 134,41	R$ 0,58	R$ 0,34	R$ 2,70	R$ 138,03
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	500003602945	335	R$ 150,50	R$ 0,65	R$ 0,38	R$ 3,02	R$ 154,55
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	683629639	908	R$ 345,07	R$ 1,48	R$ 0,87	R$ 6,92	R$ 354,34
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	685765594	908	R$ 136,91	R$ 0,59	R$ 0,34	R$ 2,75	R$ 140,59
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	686036914	908	R$ 133,11	R$ 0,57	R$ 0,33	R$ 2,67	R$ 136,68
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	686797849	908	R$ 70,41	R$ 0,30	R$ 0,18	R$ 1,41	R$ 72,30
05/2026	JOAO PAULO PEREIRA SAMPAIO	025.957.031-10	686890062	908	R$ 114,84	R$ 0,49	R$ 0,29	R$ 2,30	R$ 117,92
05/2026	KEILIANE GUEDES DOS REIS SILVA	026.338.995-28	685955791	908	R$ 390,63	R$ 1,68	R$ 0,98	R$ 7,83	R$ 401,12
05/2026	KESSIA PEREIRA TAVARES	054.296.651-42	26265143	104	R$ 545,60	R$ 2,35	R$ 1,37	R$ 10,94	R$ 560,26
05/2026	KESSIA PEREIRA TAVARES	054.296.651-42	466229274	318	R$ 269,31	R$ 1,16	R$ 0,68	R$ 5,40	R$ 276,55
05/2026	LEUZENY GONCALVES LOPES	872.829.401-04	19034526	104	R$ 693,08	R$ 2,98	R$ 1,74	R$ 13,90	R$ 711,70
05/2026	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	010.583.931-03	0224001957LPD	329	R$ 559,10	R$ 2,40	R$ 1,40	R$ 11,21	R$ 574,11
05/2026	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	010.583.931-03	3709796	654	R$ 581,75	R$ 2,50	R$ 1,46	R$ 11,66	R$ 597,37
05/2026	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	010.583.931-03	454853721	318	R$ 206,77	R$ 0,89	R$ 0,52	R$ 4,15	R$ 212,33
05/2026	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	010.583.931-03	456762188	318	R$ 56,86	R$ 0,24	R$ 0,14	R$ 1,14	R$ 58,38
05/2026	LORENA PEREIRA DE MELO CAMAPUM	010.583.931-03	80106005	531	R$ 127,34	R$ 0,55	R$ 0,32	R$ 2,55	R$ 130,76
05/2026	LUCILENE FERREIRA ALVES	704.219.961-88	PKT556639520	329	R$ 741,94	R$ 3,19	R$ 1,86	R$ 14,88	R$ 761,87
05/2026	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	776.077.671-34	00000011116962	935	R$ 164,54	R$ 0,71	R$ 0,41	R$ 3,30	R$ 168,96
05/2026	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	776.077.671-34	023776381 9MAR	329	R$ 908,30	R$ 3,91	R$ 2,28	R$ 18,21	R$ 932,70
05/2026	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	776.077.671-34	70091016	373	R$ 75,42	R$ 0,32	R$ 0,19	R$ 1,51	R$ 77,44
05/2026	MARIA DE FATIMA REGO MACIEL	012.201.271-24	190300013992734	903	R$ 614,71	R$ 2,64	R$ 1,54	R$ 12,33	R$ 631,22
05/2026	MARIA JOAQUINA DA SILVA	952.650.741-04	191267084	001	R$ 1.090,65	R$ 4,69	R$ 2,74	R$ 21,87	R$ 1.119,95
05/2026	MILENE ALVES DE SOUZA	057.832.361-36	605323.3555	626	R$ 742,46	R$ 3,19	R$ 1,86	R$ 14,89	R$ 762,40
05/2026	MILENE ALVES DE SOUZA	057.832.361-36	6057623043	626	R$ 378,27	R$ 1,63	R$ 0,95	R$ 7,58	R$ 388,43
05/2026	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	000.710.381-67	00000010189177 2	935	R$ 502,66	R$ 2,16	R$ 1,26	R$ 10,08	R$ 516,16
05/2026	MYLLENNA MACEDO NEPOMUCENO DE LEMOS	000.710.381-67	0151148775	079	R$ 52,08	R$ 0,22	R$ 0,13	R$ 1,04	R$ 53,47
05/2026	NAGILLA FERNANDA BATISTA	024.852.591-64	190151179	001	R$ 259,01	R$ 1,11	R$ 0,65	R$ 5,19	R$ 265,96
05/2026	RAIMUNDA NUNES MONTEIRO	024.582.291-74	182439338	001	R$ 959,11	R$ 4,12	R$ 2,41	R$ 19,23	R$ 984,87
05/2026	RENARA CAMPOS DURAO	038.777.151-41	182916088	001	R$ 71,18	R$ 0,31	R$ 0,18	R$ 1,43	R$ 73,10
05/2026	RENARA CAMPOS DURAO	038.777.151-41	182916274	001	R$ 141,42	R$ 0,61	R$ 0,35	R$ 2,84	R$ 145,22
05/2026	RENARA CAMPOS DURAO	038.777.151-41	182916290	001	R$ 68,37	R$ 0,29	R$ 0,17	R$ 1,37	R$ 70,20
05/2026	RENARA CAMPOS DURAO	038.777.151-41	183075396	001	R$ 87,10	R$ 0,37	R$ 0,22	R$ 1,75	R$ 89,44
05/2026	RENARA CAMPOS DURAO	038.777.151-41	183076116	001	R$ 72,58	R$ 0,31	R$ 0,18	R$ 1,46	R$ 74,53
05/2026	RENARA CAMPOS DURAO	038.777.151-41	183076768	001	R$ 48,39	R$ 0,21	R$ 0,12	R$ 0,97	R$ 49,69
05/2026	RENARA CAMPOS DURAO	038.777.151-41	183272106	001	R$ 30,55	R$ 0,13	R$ 0,08	R$ 0,61	R$ 31,37

05/2026	RENARA CAMPOS DURAO	038.777.151-41	190300013991738	903	R$ 144,02	R$ 0,62	R$ 0,36	R$ 2,89	R$ 147,89
05/2026	TAMIRIS ALVES DOS REIS	017.074.611-98	686090476	908	R$ 739,36	R$ 3,18	R$ 1,86	R$ 14,82	R$ 759,22
05/2026	TATIANA CANDIDA BEZERRA	001.258.071-63	684192382	908	R$ 659,55	R$ 2,84	R$ 1,65	R$ 13,22	R$ 677,26
05/2026	THAIS LINS MOTA	018.916.041-12	685965530	908	R$ 376,83	R$ 1,62	R$ 0,95	R$ 7,56	R$ 386,98
05/2026	THALLES PATRICK LIMA DE MORAIS E SILVA	048.892.731-58	60503182720 01	626	R$ 533,16	R$ 2,29	R$ 1,34	R$ 10,69	R$ 547,48
05/2026	THIAGO PEREIRA DE MORAES	047.730.501-60	3541956	741	R$ 67,91	R$ 0,29	R$ 0,17	R$ 1,36	R$ 69,73
05/2026	THIAGO PEREIRA DE MORAES	047.730.501-60	500003574218	335	R$ 69,98	R$ 0,30	R$ 0,18	R$ 1,40	R$ 71,86
05/2026	THIAGO PEREIRA DE MORAES	047.730.501-60	PKT185976533	329	R$ 223,56	R$ 0,96	R$ 0,56	R$ 4,48	R$ 229,56
05/2026	THIAGO PEREIRA DE MORAES	047.730.501-60	PKT379075253	329	R$ 347,72	R$ 1,50	R$ 0,87	R$ 6,97	R$ 357,06
05/2026	VALERIA OLIVEIRA SARAIVA	507.978.082-72	6051122000	626	R$ 390,38	R$ 1,68	R$ 0,98	R$ 7,83	R$ 400,87
05/2026	VANUZA PEREIRA DA ROCHA	032.899.281-01	00000018968122	935	R$ 280,00	R$ 1,20	R$ 0,70	R$ 5,61	R$ 287,51
05/2026	VITORIA CRISTINA CARDOSO DA COSTA	709.593.211-52	3378532	741	R$ 564,03	R$ 2,43	R$ 1,42	R$ 11,31	R$ 579,19
05/2026	WALDIRENE DA SILVA SOARES	041.040.541-86	15401783	903	R$ 497,20	R$ 2,14	R$ 1,25	R$ 9,97	R$ 510,56
05/2026	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	027.809.561-51	000000009348590	935	R$ 312,00	R$ 1,34	R$ 0,78	R$ 6,26	R$ 320,38
05/2026	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	027.809.561-51	00000010815367 9	935	R$ 286,23	R$ 1,23	R$ 0,72	R$ 5,74	R$ 293,92
05/2026	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	027.809.561-51	685586051	908	R$ 19,18	R$ 0,08	R$ 0,05	R$ 0,38	R$ 19,69
05/2026	WELCILENE DA SILVA VIEIRA	027.809.561-51	PKT174236309	329	R$ 78,19	R$ 0,34	R$ 0,20	R$ 1,57	R$ 80,30
	TOTAL				R$ 34.559,02	R$ 148,71	R$ 86,82	R$ 693,53	R$ 35.518,07

Goiânia-Go, 02 de Julho de 2026.

02/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:52:30
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 02/07/2026
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.561
VALOR TOTAL 35.518,07
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 4.EC2.3A0.02C.4BD.C22

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/07/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126071650174866-9	HMPCEM - GUIA CONSIGNADO 06-2026	33.682,36

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
06/2026	33.682,36	0,00	33.682,36
Total Consignado:	**33.682,36**	**0,00**	**33.682,36**

Total da Guia: **33.682,36**

Observações

Data de geração da Guia: 16/07/2026 às 11:41:03 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/b0b6b958493e47b5b0a6be960d4630d1520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63045366

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/b0b6b958493e47b5b0a6be960d4630d1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.58
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202607201135263576613 94
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$33.682,36
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/07/2026 - 08:52:46
COD PRODUTO: 23da5f30a952417da8cb4efbc6f2c2fd
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/07/2026 - 08:52:46
==========
DOCUMENTO: 072003
AUTENTICACAO SISBB: 9.76F.324.89E.38F.B9B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/07/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
27.949.878	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126071650176704-3	HMPCEM - CONSIGNADO COMP 06-26	228,52

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
06/2026	228,52	0,00	228,52
Total Consignado:	**228,52**	**0,00**	**228,52**

Total da Guia: **228,52**

Observações

Data de geração da Guia: 16/07/2026 às 11:44:27 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d48d0bfbd87344889eb1cf85799bb0cc5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63046F77

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d48d0bfbd87344889eb1cf85799bb0cc

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.58
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202607201134596598185 92
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$228,52
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/07/2026 - 08:52:45
COD PRODUTO: de03e14a2d8d46b5bc23ccdcfbb0a9c0
DEVEDOR: NSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ DO DEVEDOR: 27.***.***/****-24

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/07/2026 - 08:52:46
==========
DOCUMENTO: 072002
AUTENTICACAO SISBB: 7.2E3.9AC.915.083.567
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 03/07/2026

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude - Iags

CNPJ: 27.949.878/0005-58 **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Nome da Folha: Folha de pagamento 02.jul.2026 09:21:01

Data Pagamento: 02/07/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 17.142,09 **Tipo:** Férias LP **Quantidade de Pagamentos:** 6

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 02/07/2026 09:42:16
Wesley De Abreu Silva Junior 02/07/2026 09:36:56

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Nagilla Fernanda Batista	024.652.591-64	513-4 / 41060-8	Pago	Férias Lp	R$ 2.757,77
2	Sara Cristina Pereira	034.686.061-09	513-4 / 40728-3	Pago	Férias Lp	R$ 3.387,38
3	Glenie Cristina Alves Araujo C	217.033.758-07	513-4 / 40754-2	Pago	Férias Lp	R$ 2.484,70
4	Francisca do Nascimento Silva	547.105.101-72	513-4 / 40559-0	Pago	Férias Lp	R$ 3.334,20
5	Maria Aparecida Rodrigues de A	776.077.671-34	513-4 / 41056-X	Pago	Férias Lp	R$ 2.109,67
6	Luciene Vieira Souto	799.121.251-34	513-4 / 40715-1	Pago	Férias Lp	R$ 3.068,37

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 03/07/2026 às 08:45:31 , 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

BANCO DO BRASIL

Relatório Folha Pagamentos

Emitido em: 03/07/2026

Empresa: Instituto Alcance Gestao Em Saude - Iags

CNPJ: 27.949.878/0005-58 **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Nome da Folha: Folha de pagamento 02.jul.2026 10:59:44

Data Pagamento: 02/07/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 513-4 / 42687-3

Valor Total: R$ 35.324,46 **Tipo:** Férias LP **Quantidade de Pagamentos:** 10

Assinaturas válidas:
Maria Aparecida Tavares Pinto E Silva 02/07/2026 11:35:04
Wesley De Abreu Silva Junior 02/07/2026 11:19:15

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Edna Oliveira Dos Anjos	002.345.941-79	513-4 / 40543-4	Pago	Férias Lp	R$ 2.148,23
2	Gildeson Alves Araujo	005.815.441-88	513-4 / 40562-0	Pago	Férias Lp	R$ 2.995,78
3	Kassia Pereira de Melo	013.520.841-63	513-4 / 40707-0	Pago	Férias Lp	R$ 5.306,50
4	Adriana Lourenco da Silva	026.869.991-79	513-4 / 40497-7	Pago	Férias Lp	R$ 3.554,72
5	Cristiane Fernandes Marques	030.246.911-70	513-4 / 40511-6	Pago	Férias Lp	R$ 3.593,74
6	Luzia Oliveira de Sousa	036.300.221-97	513-4 / 40762-3	Pago	Férias Lp	R$ 3.378,18
7	Meirevony Alves Dos Santos	055.784.011-20	513-4 / 40722-4	Pago	Férias Lp	R$ 3.835,61
8	Dulcimar Jose de Souza	476.589.831-87	513-4 / 40541-8	Pago	Férias Lp	R$ 5.058,45
9	Ana Celia Ferreira Lira	904.481.541-53	513-4 / 40314-8	Pago	Férias Lp	R$ 2.918,86
10	Maria Joaquina da Silva	952.650.741-04	513-4 / 40719-4	Pago	Férias Lp	R$ 2.534,39

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 03/07/2026 às 08:45:40 , 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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA	42453	00014

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 14/07/2024	01/04/2026 A 30/04/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	281,73
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	281,73
Média Horas:	226,56	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.724,83

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.746,69	Desconto da Previdência:	328,05
1/3 das Férias:	915,56	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.662,25	TOTAL DOS DESCONTOS:	328,05
TOTAL LIQUIDO:			3.334,20

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.334,20 (três mil trezentos e trinta e quatro reais e vinte centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 02/03/2026

FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.334,20 (três mil trezentos e trinta e quatro reais e vinte centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2026

PORANGATU

FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.334,20

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: B.27A.9D9.B4A.9E9.E40

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUCIENE VIEIRA SOUTO	3127	30

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 20/07/2024	01/04/2026 A 30/04/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	281,73
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	281,73
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.498,27

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.520,13	Desconto da Previdência:	291,80
1/3 das Férias:	840,04	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.360,17	TOTAL DOS DESCONTOS:	291,80
TOTAL LIQUIDO:			3.068,37

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$ 3.068,37 (três mil sessenta e oito reais e trinta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 02/03/2026

LUCIENE VIEIRA SOUTO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.068,37 (três mil sessenta e oito reais e trinta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2026

PORANGATU

LUCIENE VIEIRA SOUTO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.068,37

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: B.B43.F4C.9A2.BE9.7DF

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO	0805304	0030

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 20/07/2024	01/04/2026 A 30/04/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	242,94
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	242,94
Média Horas:	189,88	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.610,56

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.671,22	Desconto da Previdência:	315,98
1/3 das Férias:	890,41	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	1135,98
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.561,63	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.451,96
TOTAL LIQUIDO:			2.109,67

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$ 2.109,67 (dois mil e cento e nove reais e sessenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 02/03/2026

MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.109,67 (dois mil e cento e nove reais e sessenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2026

PORANGATU

MARIA APARECIDA RODRIGUES DE ARAUJO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.109,67

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: C.E2A.770.05D.190.F4D

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GEILANY FERREIRA GOMES	0426326	8148

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/06/2024 A 12/06/2025	02/04/2026 A 01/05/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	320,83
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	275,83
Média Horas:	1,13	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.218,79

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.246,56	Desconto da Previdência:	248,03
1/3 das Férias:	748,85	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.995,41	TOTAL DOS DESCONTOS:	248,03
TOTAL LIQUIDO:			2.747,38

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.747,38 (dois mil setecentos e quarenta e sete reais e trinta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 03/03/2026

GEILANY FERREIRA GOMES

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.747,38 (dois mil setecentos e quarenta e sete reais e trinta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/03/2026

PORANGATU

GEILANY FERREIRA GOMES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.55
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: 785.182.634-0

FAVORECIDO: GEILANY FERREIRA GOMES
CPF/CNPJ: 042.632.681-48
VALOR: R$ 2.747,38
DEBITO EM: 02/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070201
AUTENTICACAO SISBB: 9.675.82E.16A.BE5.936

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EMILLY INGRID SANTOS SOARES	0416287	2201

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/06/2024 A 12/06/2025	04/05/2026 A 20/05/2026 = 17 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	2.451,98
Salário Base:	3.126,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	358,45	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	5.936,43

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	3.393,98	Desconto da Previdência:	643,12
1/3 das Férias:	1.131,33	Desconto do Imposto de Renda:	487,01
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	486,30		
Vantagens Ferias Gratificação:	1000,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.011,61	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.130,13
TOTAL LIQUIDO:			4.881,48

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.881,48 (quatro mil oitocentos e oitenta e um reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 03/04/2026

EMILLY INGRID SANTOS SOARES

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 4.881,48 (quatro mil oitocentos e oitenta e um reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/04/2026

PORANGATU

EMILLY INGRID SANTOS SOARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.55
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: 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$ 4.881,48
DEBITO EM: 02/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070204
AUTENTICACAO SISBB: C.0B6.D79.C7C.519.CD4

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA	7020481	5150

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2024 A 30/09/2025	04/05/2026 A 02/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	1.062,50
Salário Base:	2.147,00	Outras Vantagens:	648,40
Média Horas:	184,37	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.042,27

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	4.042,27	Desconto da Previdência:	646,83
1/3 das Férias:	1.347,42	Desconto do Imposto de Renda:	399,19
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	648,40		
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.038,09	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.046,02
TOTAL LIQUIDO:			4.992,07

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$ 4.992,07 (quatro mil novecentos e noventa e dois reais e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 03/04/2026

LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 4.992,07 (quatro mil novecentos e noventa e dois reais e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/04/2026

PORANGATU

LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.55
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: 4347-8 - PORANGATU GO
CONTA: 45.122-3

FAVORECIDO: LUIZ FERNANDO BOTELHO DA COSTA
CPF/CNPJ: 702.048.151-50
VALOR: R$ 4.992,07
DEBITO EM: 02/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070203
AUTENTICACAO SISBB: 2.26A.605.154.F4E.2F3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VALERIA OLIVEIRA SARAIVA	5079780	8272

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
07/04/2025 A 06/04/2026	04/05/2026 A 02/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	2	Média Valores:	293,30
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	3,13	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.917,43

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.221,03	Desconto da Previdência:	282,85
1/3 das Férias:	740,34	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	390,38
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.285,57	TOTAL DOS DESCONTOS:	673,23
TOTAL LIQUIDO:			2.612,34

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$ 2.612,34 (dois mil seiscentos e doze reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 03/04/2026

VALERIA OLIVEIRA SARAIVA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.612,34 (dois mil seiscentos e doze reais e trinta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/04/2026

PORANGATU

VALERIA OLIVEIRA SARAIVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.55
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1672-1 - VIADUTO - U. ANANINDEUA
CONTA: 604.829-3

FAVORECIDO: VALERIA OLIVEIRA SARAIVA
CPF/CNPJ: 507.978.082-72
VALOR: R$ 2.612,34
DEBITO EM: 02/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070202
AUTENTICACAO SISBB: 9.41C.1EC.98E.9B0.389

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ	2170337	5807

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
26/03/2024 A 25/03/2025	05/05/2026 A 03/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	321,22
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	217,61	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.473,63

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.777,23	Desconto da Previdência:	371,84
1/3 das Férias:	925,74	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	1170,63
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.027,17	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.542,47
TOTAL LIQUIDO:			2.484,70

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$ 2.484,70 (dois mil quatrocentos e oitenta e quatro reais e setenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 03/04/2026

GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.484,70 (dois mil quatrocentos e oitenta e quatro reais e setenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/04/2026

PORANGATU

GLENIE CRISTINA ALVES ARAUJO DA CRUZ

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.484,70

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: B.B90.410.136.979.B51

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
NAGILLA FERNANDA BATISTA	86993	00037

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2024 A 14/07/2025	05/05/2026 A 03/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	293,67
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	14,74	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.929,41

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.233,01	Desconto da Previdência:	284,77
1/3 das Férias:	744,34	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	259,01
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.301,55	TOTAL DOS DESCONTOS:	543,78
TOTAL LIQUIDO:			2.757,77

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.757,77 (dois mil setecentos e cinqüenta e sete reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 03/04/2026

NAGILLA FERNANDA BATISTA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.757,77 (dois mil setecentos e cinqüenta e sete reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/04/2026

PORANGATU

NAGILLA FERNANDA BATISTA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.757,77

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: C.8C3.6DD.75F.0AD.498

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SARA CRISTINA PEREIRA	0346860	6109

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 20/07/2024	05/05/2026 A 03/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	310,47
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.245,27

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.548,87	Desconto da Previdência:	335,31
1/3 das Férias:	849,62	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.722,69	TOTAL DOS DESCONTOS:	335,31
TOTAL LIQUIDO:			3.387,38

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.387,38 (três mil trezentos e oitenta e sete reais e trinta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 03/04/2026

SARA CRISTINA PEREIRA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.387,38 (três mil trezentos e oitenta e sete reais e trinta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/04/2026

PORANGATU

SARA CRISTINA PEREIRA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.387,38

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 0.501.CFF.818.8D3.9BD

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA	0201310	6190

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2024 A 30/09/2025	05/05/2026 A 03/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	315,76
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	15,29	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.952,05

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	1.972,05	Desconto da Previdência:	243,02
1/3 das Férias:	657,35	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	628,06
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.953,60	TOTAL DOS DESCONTOS:	871,08
TOTAL LIQUIDO:			2.082,52

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$ 2.082,52 (dois mil oitenta e dois reais e cinqüenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 03/04/2026

ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.082,52 (dois mil oitenta e dois reais e cinqüenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/04/2026

PORANGATU

ERIDA RAQUEL SILVA MENDONÇA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.56
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: 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$ 2.082,52
DEBITO EM: 02/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070205
AUTENTICACAO SISBB: 6.FC0.BB3.306.21D.CCD

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANA LOURENÇO DA SILVA	81283	00038

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2024 A 14/07/2025	01/06/2026 A 30/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	259,87
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	193,22	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.387,89

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.691,49	Desconto da Previdência:	358,13
1/3 das Férias:	897,16	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.912,85	TOTAL DOS DESCONTOS:	358,13
TOTAL LIQUIDO:			3.554,72

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.554,72 (três mil quinhentos e cinqüenta e quatro reais e setenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

ADRIANA LOURENÇO DA SILVA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.554,72 (três mil quinhentos e cinqüenta e quatro reais e setenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

ADRIANA LOURENÇO DA SILVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.554,72

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: C.AEB.D72.14F.300.C62

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CRISTIANE FERNANDES MARQUES	0302469	1170

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
06/05/2024 A 05/05/2025	01/06/2026 A 30/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	279,26
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	207,08	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.421,14

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.724,74	Desconto da Previdência:	363,45
1/3 das Férias:	908,25	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.957,19	TOTAL DOS DESCONTOS:	363,45
TOTAL LIQUIDO:			3.593,74

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.593,74 (três mil quinhentos e noventa e três reais e setenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

CRISTIANE FERNANDES MARQUES

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.593,74 (três mil quinhentos e noventa e três reais e setenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

CRISTIANE FERNANDES MARQUES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.593,74

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: F.FA3.A37.6F1.A11.515

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA	92010	00035

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/04/2024 A 31/03/2025	01/06/2026 A 30/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	616,42
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.237,42

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.541,02	Desconto da Previdência:	334,05
1/3 das Férias:	847,01	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.712,23	TOTAL DOS DESCONTOS:	334,05
TOTAL LIQUIDO:			3.378,18

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$ 3.378,18 (três mil trezentos e setenta e oito reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.378,18 (três mil trezentos e setenta e oito reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

LUZIA OLIVEIRA DE SOUZA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:57
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.378,18

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 2.54B.F7B.DEF.2B8.0E3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA JOAQUINA DA SILVA	6066657	30

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2023 A 20/07/2024	01/06/2026 A 30/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	318,05
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	194,97	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.447,82

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.751,42	Desconto da Previdência:	367,72
1/3 das Férias:	917,14	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	1090,65
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.992,76	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.458,37
TOTAL LIQUIDO:			2.534,39

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$ 2.534,39 (dois mil quinhentos e trinta e quatro reais e trinta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

MARIA JOAQUINA DA SILVA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.534,39 (dois mil quinhentos e trinta e quatro reais e trinta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

MARIA JOAQUINA DA SILVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:57
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.534,39

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: D.539.65C.AF8.CE2.FCE

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MEIREVONY ALVES DOS SANTOS	8901	44

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2024 A 14/07/2025	01/06/2026 A 30/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	469,25
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	223,23	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.627,28

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.930,88	Desconto da Previdência:	396,43
1/3 das Férias:	976,96	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.232,04	TOTAL DOS DESCONTOS:	396,43
TOTAL LIQUIDO:			3.835,61

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.835,61 (três mil oitocentos e trinta e cinco reais e sessenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

MEIREVONY ALVES DOS SANTOS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.835,61 (três mil oitocentos e trinta e cinco reais e sessenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

MEIREVONY ALVES DOS SANTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:57
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 3.835,61

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: C.D78.799.734.6FA.B98

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS		

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/02/2025 A 31/01/2026	01/06/2026 A 30/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	285,17
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	38,27	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.342,04

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	4.645,64	Desconto da Previdência:	714,07
1/3 das Férias:	1.548,55	Desconto do Imposto de Renda:	576,73
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.518,39	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.290,80
TOTAL LIQUIDO:			5.227,59

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$ 5.227,59 (cinco mil duzentos e vinte e sete reais e cinqüenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 5.227,59 (cinco mil duzentos e vinte e sete reais e cinqüenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.56
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: 0616-5 - ARAGUACU
CONTA: 4.433-4

FAVORECIDO: FLAVIA MAGALHAES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 898.409.172-34
VALOR: R$ 5.227,59
DEBITO EM: 02/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070207
AUTENTICACAO SISBB: C.23D.5C6.B0E.C30.142

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARINA TOMASI	0222032	5105

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2024 A 30/09/2025	02/06/2026 A 01/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	259,02
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.277,62

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	4.581,22	Desconto da Previdência:	702,05
1/3 das Férias:	1.527,07	Desconto do Imposto de Renda:	544,97
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.432,49	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.247,02
TOTAL LIQUIDO:			5.185,47

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$ 5.185,47 (cinco mil cento e oitenta e cinco reais e quarenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

MARINA TOMASI

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 5.185,47 (cinco mil cento e oitenta e cinco reais e quarenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

MARINA TOMASI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.56
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 3.772-0

FAVORECIDO: MARINA TOMASI
CPF/CNPJ: 022.203.251-05
VALOR: R$ 5.185,47
DEBITO EM: 02/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070210
AUTENTICACAO SISBB: 3.9AC.08B.297.DAC.AD8

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VANUZA PEREIRA DA ROCHA	0328992	8101

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2024 A 30/09/2025	01/06/2026 A 30/06/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	443,25
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	8,66	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.072,91

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.376,51	Desconto da Previdência:	307,73
1/3 das Férias:	792,17	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	280,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.492,88	TOTAL DOS DESCONTOS:	587,73
TOTAL LIQUIDO:			2.905,15

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.905,15 (dois mil e novecentos e cinco reais e quinze centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

VANUZA PEREIRA DA ROCHA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.905,15 (dois mil e novecentos e cinco reais e quinze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

VANUZA PEREIRA DA ROCHA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.56
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: 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$ 2.905,15
DEBITO EM: 02/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070212
AUTENTICACAO SISBB: 2.5CF.6F0.136.EC7.079

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO	0430705	2129

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
09/12/2024 A 08/12/2025	02/06/2026 A 01/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	319,62
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	19,38	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.960,00

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.263,60	Desconto da Previdência:	289,67
1/3 das Férias:	754,54	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
Vantagens Ferias Insalubridade:	324,20		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.342,34	TOTAL DOS DESCONTOS:	289,67
TOTAL LIQUIDO:			3.052,67

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.052,67 (três mil cinqüenta e dois reais e sessenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 30/04/2026

LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.052,67 (três mil cinqüenta e dois reais e sessenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/05/2026

PORANGATU

LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.56
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 85.424.255-5

FAVORECIDO: LUCIENE ALVES COSTA SILVA TEODORO
CPF/CNPJ: 043.070.521-29
VALOR: R$ 3.052,67
DEBITO EM: 02/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070209
AUTENTICACAO SISBB: 7.2BE.F92.744.355.A49

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DULCIMAR JOSE DE SOUZA	78821	00026

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2024 A 14/07/2025	01/07/2026 A 30/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	261,58
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	46,31	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.326,49

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	4.630,09	Desconto da Previdência:	665,78
1/3 das Férias:	1.543,36	Desconto do Imposto de Renda:	449,22
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.173,45	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.115,00
TOTAL LIQUIDO:			5.058,45

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$ 5.058,45 (cinco mil cinqüenta e oito reais e quarenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 01/06/2026

DULCIMAR JOSE DE SOUZA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 5.058,45 (cinco mil cinqüenta e oito reais e quarenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/06/2026

PORANGATU

DULCIMAR JOSE DE SOUZA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:57
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 5.058,45

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 8.A96.1A0.5B4.EFC.DEE

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GILDESON ALVES ARAUJO	511590	60

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2024 A 14/07/2025	01/07/2026 A 30/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	878,01
Salário Base:	2.000,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	164,97	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.042,98

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	3.062,98	Desconto da Previdência:	378,66
1/3 das Férias:	1.020,99	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	709,53
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.083,97	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.088,19
TOTAL LIQUIDO:			2.995,78

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$ 2.995,78 (dois mil novecentos e noventa e cinco reais e setenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 01/06/2026

GILDESON ALVES ARAUJO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.995,78 (dois mil novecentos e noventa e cinco reais e setenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/06/2026

PORANGATU

GILDESON ALVES ARAUJO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.995,78

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 8.A7E.1E3.C43.07E.6E3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
KASSIA PEREIRA DE MELO	21461	38

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
21/07/2024 A 20/07/2025	01/07/2026 A 30/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	687,29
Salário Base:	4.018,60	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.705,89

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	5.009,49	Desconto da Previdência:	736,60
1/3 das Férias:	1.669,83	Desconto do Imposto de Renda:	636,22
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.679,32	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.372,82
TOTAL LIQUIDO:			5.306,50

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.306,50 (cinco mil e trezentos e seis reais e cinqüenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 01/06/2026

KASSIA PEREIRA DE MELO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 5.306,50 (cinco mil e trezentos e seis reais e cinqüenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/06/2026

PORANGATU

KASSIA PEREIRA DE MELO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 5.306,50

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: C.5B2.C6F.A25.D75.E67

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALEX WALLAS GOMES DA SILVA	0183121	0150

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
06/01/2024 A 05/01/2025	01/07/2026 A 30/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	286,88
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	1,17	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.222,85

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.526,45	Desconto da Previdência:	292,82
1/3 das Férias:	842,15	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	646,41
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.368,60	TOTAL DOS DESCONTOS:	939,23
TOTAL LIQUIDO:			2.429,37

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$ 2.429,37 (dois mil quatrocentos e vinte e nove reais e trinta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 01/06/2026

ALEX WALLAS GOMES DA SILVA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.429,37 (dois mil quatrocentos e vinte e nove reais e trinta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/06/2026

PORANGATU

ALEX WALLAS GOMES DA SILVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.56
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 40.182.296-7

FAVORECIDO: ALEX WALLAS GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 018.312.101-50
VALOR: R$ 2.429,37
DEBITO EM: 02/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070206
AUTENTICACAO SISBB: E.D62.C63.449.922.F05

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
KAROLINE COSTA MACHADO	0425864	5109

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2024 A 30/09/2025	01/07/2026 A 30/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	513,26
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	128,07	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.262,33

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.565,93	Desconto da Previdência:	299,13
1/3 das Férias:	855,31	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,24	TOTAL DOS DESCONTOS:	299,13

TOTAL LIQUIDO: 3.122,11

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$ 3.122,11 (três mil cento e vinte e dois reais e onze centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 01/06/2026

KAROLINE COSTA MACHADO

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 3.122,11 (três mil cento e vinte e dois reais e onze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/06/2026

PORANGATU

KAROLINE COSTA MACHADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.56
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 34.478-3

FAVORECIDO: KAROLINE COSTA MACHADO
CPF/CNPJ: 042.586.451-09
VALOR: R$ 3.122,11
DEBITO EM: 02/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070208
AUTENTICACAO SISBB: 7.49E.DFF.3DA.8D6.341

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MIRACI GOMES DOS ANJOS	0295403	1107

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2024 A 30/09/2025	01/07/2026 A 30/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	283,51
Salário Base:	1.621,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.904,51

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.208,11	Desconto da Previdência:	241,88
1/3 das Férias:	736,04	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.944,15	TOTAL DOS DESCONTOS:	241,88
TOTAL LIQUIDO:			2.702,27

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$ 2.702,27 (dois mil e setecentos e dois reais e vinte e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 01/06/2026

MIRACI GOMES DOS ANJOS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.702,27 (dois mil e setecentos e dois reais e vinte e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/06/2026

PORANGATU

MIRACI GOMES DOS ANJOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.51.56
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: 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$ 2.702,27
DEBITO EM: 02/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070211
AUTENTICACAO SISBB: F.8F8.5F1.7C7.3E6.7AC

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA CELIA FERREIRA LIRA	9044815	4153

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/10/2024 A 30/09/2025	02/07/2026 A 31/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	261,58
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	177,60	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.373,98

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.677,58	Desconto da Previdência:	317,00
1/3 das Férias:	892,53	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	334,25
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.570,11	TOTAL DOS DESCONTOS:	651,25
TOTAL LIQUIDO:			2.918,86

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$ 2.918,86 (dois mil novecentos e dezoito reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 02/06/2026

ANA CELIA FERREIRA LIRA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.918,86 (dois mil novecentos e dezoito reais e oitenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2026

PORANGATU

ANA CELIA FERREIRA LIRA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:57
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.918,86

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 8.4F4.A1C.FC8.BEB.6B2

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS	79447	37

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/07/2024 A 14/07/2025	02/07/2026 A 31/07/2026 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	286,88
Salário Base:	1.934,80	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	196,50	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.418,18

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.721,78	Desconto da Previdência:	324,07
1/3 das Férias:	907,26	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	1156,74
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.629,04	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.480,81
TOTAL LIQUIDO:			2.148,23

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.148,23 (dois mil cento e quarenta e oito reais e vinte e três centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente, Data: 02/06/2026

EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, estabelecida a RUA R 11 em PORANGATU a importância de R$ 2.148,23 (dois mil cento e quarenta e oito reais e vinte e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2026

PORANGATU

EDNA OLIVEIRA DOS ANJOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 07:51:56
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: 02/07/2026
VALOR CREDITADO (R$): 2.148,23

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 5.40C.72B.DCC.68D.5E6

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 43

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
06/07/2026 10:01:25	06/07/2026	52087071231783739000140000000000004326071783342887

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 31.783.739/0001-40 **Inscrição Municipal:** 4693086 **Telefone:** (62)28194-1011
Nome/Razão Social: Proativa Care Servicos e Gestao Ltda
Nome Fantasia: Proativa Care
Endereço: Rua 137, 556 - Quadra 50 Lote 01 Edif Alvorada **CEP:** 74170-120
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: contato@proativacare.com.br
Situação Simples Nacional: Não Optante **Regime Apuração:** - **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76550-015
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.03.01 **NBS:** 1.1401.29.00 **Atividade Municipal:** 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ...
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$34.980,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: Referente aos serviços de Superintendência Executiva prestados no Hospital Municipal de Porangatu – HMP, conforme contrato nº 001/2023, com fulcro no Contrato de Gestão nº 039/2023, referente a junho de 2026.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$34.980,00 **Alíquota:** 5% **Vl. ISSQN:** R$1.749,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos **Vl. PIS:** R$227,37 **Vl. COFINS:** R$1.049,40
Vl. CSLL: R$349,80 **Vl. IRRF:** R$524,70 **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301 **Classif. Tributária:** 000001 **Situação Tributária:** Tributação integral
Município de Incidência: Porangatu - GO **Tipo de Operação:** Recebimento do pagamento com fornecimento já realizado
Tipo de Ente Governamental: Município **Perc. Red. Compra Gov.:** 0% **Base de Cálculo:** R$31.954,23

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** 0,9%	**Valor CBS:** R$287,59
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,1%	**Valor IBS Est.:** R$31,95
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
R$874,50	R$287,59	R$31,95	R$32.828,73	R$32.828,73

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

• .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.31
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607061700144462356 41
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$32.828,73
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/07/2026 - 14:06:28

PAGO PARA: Proativa Care
CNPJ: 31.783.739/0001-40
CHAVE PIX: 31783739000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0967 - CONTA: 000000000000130012137
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 06/07/2026 - 14:06:30

==========

DOCUMENTO: 070602
AUTENTICACAO SISBB: 4.7C1.EF8.510.374.35E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260625u17941198843

Número da Nota	**00000738**
Data e Hora de Emissão	**25/06/2026 09:11:08**
Código de Verificação	**ZHFF-BVLP**

Identificador Nacional: 35503081220491124000124000000000073826060435647610

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.491.124/0001-24** Inscrição Municipal: **5.002.526-0**
Nome/Razão Social: **JFR SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R TEODORO SAMPAIO 763, APT 44 - PINHEIROS - CEP: 05405-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-58** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua RUA ONZE SN, QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B - CENTRO - CEP: 76550-000**
Município: **Porangatu** UF: **GO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Maio de 2026, 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 24H SOBREAVISO 14 R$ 1.700,00 R$ 23.800,00
CIRURGIAS ELETIVAS 2 R$ 350,00 R$ 700,00
ATENDIMENTOS CRE 11 R$ 50,00 R$ 550,00
ATENDIMENTOS SISREG 83 R$ 62,50 R$ 5.187,50
VALOR TOTAL: R$ 30.237,50

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 30.237,50

Contribuição Previdenciária - Retida (R$)	IRRF (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)	IPI (R$)
0,00	**453,56**	**907,13**	**196,54**	**0,00**

Contribuições Sociais - Retidas (R$)	Descrição Contribuições Sociais - Retidas
1.406,04	**3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos.**

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Programa da NFP (R$)
0,00	**30.237,50**	**2,00%**	**604,75**	**0,00**

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2026; (3) Informações preenchidas nos campos de PIS e COFINS são referentes aos valores totais sobre a operação.;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: 35503081220491124000124000000000073826060435647610

CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor	Número da Nota	Código de Verificação
20.491.124/0001-24	**00000738**	**ZHFF-BVLP**

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: **NÃO INFORMADO** NIF: ----
Nome/Razão Social: ----
Endereço: ---- Nº: ---- Compl.: --
Bairro: ---- E-mail: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: ---- CEP: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ----
Estado/Província/Região: ---- CEP: ----

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-58** NIF:
Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: **Rua RUA ONZE** Nº: **SN** Compl.: **QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B**
Bairro: **CENTRO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: **5218003 - Porangatu - GO** CEP: **76550-000**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ----
Estado/Província/Região: ---- CEP: ----

SERVIÇO PRESTADO

Localidade de incidência: **3550308 - São Paulo - SP** Código indicador da operação: **100301**
Tipo de operação: ----- Operação de uso: **Não**

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA

Situação tributária: **200 - Alíquota reduzida**
Classificação tributária: **200029 - Fornecimento dos serviços de saúde humana relacionados no Anexo III da Lei Complementar nº 214, de 2025, com a...**

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: **123011900 - Serviços hospitalares não classificados em subposições anteriores**
NCM: ----

Valor dos serviços antes dos tributos (R$)	Valor da multa (R$)	Valor do juros (R$)
26.669,48	**0,00**	**0,00**

Valor das Deduções de IBS e CBS (R$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R$)	Alíquota Estadual do IBS (%)	Alíquota Municipal do IBS (%)	Redução de Alíquota do IBS (%)	Alíquota Efetiva do IBS (%)	Valor Diferido do IBS (R$)	Valor do IBS (R$)
		0,10%	**0,00%**	**60,00%**	**0,04%**	**-**	**11,41**
-	**28.529,08**	Alíquota da CBS (%)		Redução de Alíquota da CBS (%)	Alíquota Efetiva da CBS (%)	Valor Diferido da CBS (R$)	Valor da CBS (R$)
		0,90%		**60,00%**	**0,36%**	**0,00**	**102,70**

VALOR TOTAL COBRADO = R$ 30.237,50

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 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$ 28.377,90
DEBITO EM: 07/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070708
AUTENTICACAO SISBB: 6.821.6BD.948.B3D.C81

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260619u17941198843

Número da Nota	**00000736**
Data e Hora de Emissão	**19/06/2026 15:22:46**
Código de Verificação	**2FK9-WPWJ**

Identificador Nacional: 355030812204911240001240000000000736260603894494 18

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.491.124/0001-24** Inscrição Municipal: **5.002.526-0**
Nome/Razão Social: **JFR SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R TEODORO SAMPAIO 763, APT 44 - PINHEIROS - CEP: 05405-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-58** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua RUA ONZE SN, QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B - CENTRO - CEP: 76550-000**
Município: **Porangatu** UF: **GO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Maio de 2026, conforme contrato 030/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:

DESCRIÇÃO DE SERVIÇO QUANTIDADE VALOR UNIT. TOTAL:
PLANTÃO 24H M/S 11 R$ 2.400,00 R$ 26.400,00
PLANTÃO 24H F/S 2 R$ 2.600,00 R$ 5.200,00
PLANTÃO 12H M/S 1 R$ 1.200,00 R$ 1.200,00
PLANTÃO 12H F/S 1 R$ 1.300,00 R$ 1.300,00
AUXILIO MEDICO C/E 18 R$ 170,00 R$ 3.060,00
COORDENAÇÃO RT 1 R$ 9.000,00
VALOR TOTAL: R$ 46.160,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 46.160,00

Contribuição Previdenciária - Retida (R$)	IRRF (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)	IPI (R$)
0,00	**692,40**	**1.384,80**	**300,04**	**0,00**

Contribuições Sociais - Retidas (R$)	Descrição Contribuições Sociais - Retidas
2.146,44	**3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos.**

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Programa da NFP (R$)
0,00	**46.160,00**	**2,00%**	**923,20**	**0,00**

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2026; (3) Informações preenchidas nos campos de PIS e COFINS são referentes aos valores totais sobre a operação.;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: 35503081220491124000124000000000073626060389449418

CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor	Número da Nota	Código de Verificação
20.491.124/0001-24	**00000736**	**2FK9-WPWJ**

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: **NÃO INFORMADO** NIF: ----
Nome/Razão Social: ----
Endereço: ---- Nº: ---- Compl.: --
Bairro: ---- E-mail: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: ---- CEP: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ----
Estado/Província/Região: ---- CEP: ----

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: **27.949.878/0005-58** NIF:
Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Endereço: **Rua RUA ONZE** Nº: **SN** Compl.: **QUADRA 2 LOTE 2 - AP2 AREA B**
Bairro: **CENTRO** E-mail: **joaopaulo.borges@institutoalcance.org.br**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: **5218003 - Porangatu - GO** CEP: **76550-000**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ----
Estado/Província/Região: ---- CEP: ----

SERVIÇO PRESTADO

Localidade de incidência: **3550308 - São Paulo - SP** Código indicador da operação: **100301**
Tipo de operação: ----- Operação de uso: **Não**

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA

Situação tributária: **200 - Alíquota reduzida**
Classificação tributária: **200029 - Fornecimento dos serviços de saúde humana relacionados no Anexo III da Lei Complementar nº 214, de 2025, com a...**

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: **123011900 - Serviços hospitalares não classificados em subposições anteriores**
NCM: ----

Valor dos serviços antes dos tributos (R$)	Valor da multa (R$)	Valor do juros (R$)
40.713,12	**0,00**	**0,00**

Valor das Deduções de IBS e CBS (R$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R$)	Alíquota Estadual do IBS (%)	Alíquota Municipal do IBS (%)	Redução de Alíquota do IBS (%)	Alíquota Efetiva do IBS (%)	Valor Diferido do IBS (R$)	Valor do IBS (R$)
		0,10%	**0,00%**	**60,00%**	**0,04%**	**-**	**17,42**
-	**43.551,96**	Alíquota da CBS (%)		Redução de Alíquota da CBS (%)	Alíquota Efetiva da CBS (%)	Valor Diferido da CBS (R$)	Valor da CBS (R$)
		0,90%		**60,00%**	**0,36%**	**0,00**	**156,78**

VALOR TOTAL COBRADO = R$ 46.160,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6677-X - R.TEODORO SAMPAIO U.SAO PAULO
CONTA: 3.800-8

FAVORECIDO: JFR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 20.491.124/0001-24
VALOR: R$ 43.321,16
DEBITO EM: 07/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070709
AUTENTICACAO SISBB: 9.862.486.CC7.E7B.F5D

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	**0000000221**
Data e Hora de Emissão	**23/06/2026 14:57:28**
Código de Verificação	**aa1c**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLAUDIO NUNES DA SILVA**
Nome Fantasia: **PAPAI PEDIATRA GO**
CNPJ: **20.854.512/0001-22** Inscrição Municipal: **651008897**
Endereço: **R URUACU, N°: SN, SETOR NOSSA SENHORA DA PIEDADE, QUADRA40 LOTE 3-M, CEP: 76.554-018**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, QD: 02, LT: 02, NR: S/N, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail: Inscrição Municipal: **651008168**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO DE 2026, CONFORME CONTRATO 010/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO: 11 VALOR UNIT.: R$ 2.353,00 TOTAL: R$ 25.883,00 SALA DE PARTO ELETIVO: 3 VALOR UNIT: R$ 300,00 TOTAL: R$ 900,00

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2301.22.00	030101	0200029	Serviços médicos especializados

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	26.783,00
(-) 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$	937,41
(=) Valor Líquido	**R$**	**25.845,59**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	26.783,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	26.783,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	26.783,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	937,41
(=) Valor Líquido	**R$**	**25.845,59**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
26.783,00	**0,00**	**25.845,59**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°220
NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031220854512000122000000000022126065164049958**

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000221

Data e Hora de Emissão

23/06/2026 14:57:28

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLAUDIO NUNES DA SILVA**
Nome Fantasia: **PAPAI PEDIATRA GO**
CNPJ: **20.854.512/0001-22** Inscrição Municipal: **651008897**
Endereço: **R URUACU, N°: SN, SETOR NOSSA SENHORA DA PIEDADE, QUADRA40 LOTE 3-M, CEP: 76.554-018**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **R 11, QD: 02, LT: 02, NR: S/N, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO DE 2026, CONFORME CONTRATO 010/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO: 11 VALOR UNIT.: R$ 2.353,00 TOTAL: R$ 25.883,00 SALA DE PARTO ELETIVO: 3 VALOR UNIT: R$ 300,00 TOTAL: R$ 900,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
26.783,00	**3,50**	**937,41**

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$ 937,41.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607071222061807468 63
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$25.845,59
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2026 - 09:39:29

PAGO PARA: Papai Pediatra Go
CNPJ: 20.854.512/0001-22
CHAVE PIX: 20854512000122
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251 - CONTA: 00000000000000388106
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2026 - 09:39:30
==========
DOCUMENTO: 070705
AUTENTICACAO SISBB: 5.280.A14.02C.D5F.15E
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE URUAÇU

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52216012229440630000169000000000009626066602384340

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
96	23/06/2026	23/06/2026 08:03:06
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
88	900	23/06/2026 08:03:06

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
29.440.630/0001-69	-	(62) 8543-8337

Nome / Nome Empresarial
MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
AVENIDA TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não Optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	(62) 3911-9312

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
contato@institutoalcance.org.br

Endereço	Município	CEP
Rua 11, 0, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, Centro	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Maio de 2026, conforme contrato 050/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.

Sendo os seguintes serviços: 18 PLANTÃO 24H SOBREAVISO - Valor Unitário R$ 2.300,00 (R$ 41.400,00); 03 CIRURGIAS ELETIVAS - Valor Unitário R$ 350,00 (R$ 1.050,00); 21 ATENDIMENTOS SISREG - Valor Unitário R$ 62,50 (R$ 1.312,50); 21 ATENDIMENTOS - Valor Unitário R$ 50,00 (R$ 1.050,00) - Total: R$ 44.812,50

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-

Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R$ 44.812,50	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 44.812,50	3,00%	Não Retido	R$ 1.344,38

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 672,19	-	R$ 2.083,79	3 - PIS/COFINS/CSLL RETIDOS
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 291,28	R$ 1.344,38		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 44.812,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 2.755,98	R$ 1.635,66		**R$ 42.056,52**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33%	0,00%	3,00%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA: 0952 OPERACAO: 1292 CONTA CORRENTE: 577296289-9 PIX:29440630000169. | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607071203270240265 67
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$42.056,52
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2026 - 09:39:28

PAGO PARA: Medicplus
CNPJ: 29.440.630/0001-69
CHAVE PIX: 29440630000169
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952 - CONTA: 12920000005772962899
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2026 - 09:39:29
==========
DOCUMENTO: 070703
AUTENTICACAO SISBB: 0.817.F42.F9E.2A9.5A8
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE URUAÇU

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52216012229187920000142000000000011926063048283170

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
119	19/06/2026	19/06/2026 07:37:10
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
539	900	19/06/2026 07:37:09

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
29.187.920/0001-42	993052286	

Nome / Nome Empresarial
MULTMED - PLANTONISTAS LTDA

E-mail
contarecontabilidade@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
AV TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não Optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
contato@institutoalcance.org.br

Endereço	Município	CEP
Rua 11, 0, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, Centro	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Maio de 2026, conforme contrato 020/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.

Sendo os seguintes serviços: 88 ATENDIMENTOS - Valor Unitário R$ 118,00 (Total R$ 10.384,00)
Total: R$ 10.384,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-

Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R$ 10.384,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 10.384,00	3,00%	Não Retido	R$ 311,52

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 155,76	-	R$ 482,86	3 - PIS/COFINS/CSLL RETIDOS
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 67,50	R$ 311,52		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 10.384,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 638,62	R$ 379,02		**R$ 9.745,38**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33%	0,00%	3,00%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA: 1575 OPERACAO: 1292 CONTA CORRENTE: 579052725-2 Pix: (29187920000142). | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607071223555443791 84
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$9.745,38
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2026 - 09:39:29

PAGO PARA: Multmed
CNPJ: 29.187.920/0001-42
CHAVE PIX: 29187920000142
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952 - CONTA: 12920000005790527252
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2026 - 09:39:30
==========
DOCUMENTO: 070706
AUTENTICACAO SISBB: 7.DA6.617.7B2.3A1.879
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE URUAÇU

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52216012240120251000124000000000003626064273881382

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
36	19/06/2026	19/06/2026 08:08:11
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
37	900	19/06/2026 08:08:10

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
40.120.251/0001-24	993053611	

Nome / Nome Empresarial
VITALMED SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
contarecontabilidade@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
AV. TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não Optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
contato@institutoalcance.org.br

Endereço	Município	CEP
Rua 11, 0, Centro	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Maio de 2026, conforme contrato 028/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.

Sendo os seguintes serviços: 14 PLANTÃO 24H SOBREAVISO - Valor Unitário R$ 2.300,00 (Total R$ 32.200,00)
34 CIRURGIA ELETIVA - Valor Unitário R$ 350,00 (Total R$ 11.900,00)
Total: R$ 44.100,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-

Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R$ 44.100,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 44.100,00	3,00%	Não Retido	R$ 1.323,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 661,50	-	R$ 2.050,65	3 - PIS/COFINS/CSLL RETIDOS
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 286,65	R$ 1.323,00		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 44.100,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 2.712,15	R$ 1.609,65		**R$ 41.387,85**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33%	0,00%	3,00%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA: 0952 OPERACAO: 1292 CONTA CORRENTE: 579145704-5 Pix:(40120251000124). | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.24
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607071201261784677 16
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$41.387,85
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2026 - 09:39:27

PAGO PARA: Vitalmed Servicos Medicos
CNPJ: 40.120.251/0001-24
CHAVE PIX: 40120251000124
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952 - CONTA: 12920000005791457045
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2026 - 09:39:28
==========
DOCUMENTO: 070701
AUTENTICACAO SISBB: 4.A73.D4F.129.34A.AD4
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000522**
Data e Hora de Emissão	**18/06/2026 20:49:53**
Código de Verificação	**d07be7e3**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **N. B. SOUZA II - NEOVITTA**
Nome Fantasia: **NEOVITTA - MEDICOS E DIAGNOSTICOS**
CNPJ: **23.806.077/0001-59** Inscrição Municipal: **651004097**
Endereço: **R DAS CAMELIAS, N°: SN, RESIDENCIAL BOM SUCESSO, QUADRAB LOTE 15, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO DE 2026, CONFORME CONTRATO 040/2024, COM FULCRO NO
CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
04 PLANTOES DE 24H MEIO DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 9.600,00
03 PLANTOES DE 24H FINAL DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 7.800,00
01 PLANTAO DE 12H FINAL DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 1.300,00 - TOTAL: R$ 1.300,00
5 AUXILIO MEDICO C/E - VALOR UNITARIO R$ 170,00 - TOTAL: R$ 850,00
VALOR TOTAL: R$ 19.550,00

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO:
AG: 0251
CONTA: 22257-7
N. B. SOUZA II - NEOVITTA - ME
CNPJ: 23.806.077/0001-59

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	19.550,00
(-) 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$	684,25
(=) Valor Líquido	**R$**	**18.865,75**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	19.550,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	19.550,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	19.550,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	684,25
(=) Valor Líquido	**R$**	**18.865,75**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
19.550,00	**0,00**	**18.865,75**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031223806077000159000000000052226062399880686**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000522

Data e Hora de Emissão

18/06/2026 20:49:53

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **N. B. SOUZA II - NEOVITTA**

Nome Fantasia: **NEOVITTA - MEDICOS E DIAGNOSTICOS**

CNPJ: **23.806.077/0001-59** Inscrição Municipal: **651004097**

Endereço: **R DAS CAMELIAS, N°: SN, RESIDENCIAL BOM SUCESSO, QUADRAB LOTE 15, CEP: 76.550-000**

Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672289**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**

Endereço: **RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**

Município: **PORANGATU - Goiás**

E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO DE 2026, CONFORME CONTRATO 040/2024, COM FULCRO NO
CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
04 PLANTOES DE 24H MEIO DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.400,00 - TOTAL: R$ 9.600,00
03 PLANTOES DE 24H FINAL DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 2.600,00 - TOTAL: R$ 7.800,00
01 PLANTAO DE 12H FINAL DE SEMANA (ENFERMARIA) - VALOR UNITARIO R$ 1.300,00 - TOTAL: R$ 1.300,00
5 AUXILIO MEDICO C/E - VALOR UNITARIO R$ 170,00 - TOTAL: R$ 850,00
VALOR TOTAL: R$ 19.550,00

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO:
AG: 0251
CONTA: 22257-7
N. B. SOUZA II - NEOVITTA - ME
CNPJ: 23.806.077/0001-59

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
19.550,00	**3,50**	**684,25**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 684,25.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607071224270150416 49
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$18.865,75
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2026 - 09:39:30

PAGO PARA: Neovitta - Medicos e Diagnosticos
CNPJ: 23.806.077/0001-59
CHAVE PIX: 23806077000159
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251 - CONTA: 00000000000000222577
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2026 - 09:39:31
==========
DOCUMENTO: 070707
AUTENTICACAO SISBB: 9.714.C64.D24.B99.A14
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE URUAÇU

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52216012229440630000169000000000009426069031329561

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
94	18/06/2026	18/06/2026 17:07:53
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
86	900	18/06/2026 17:07:52

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
29.440.630/0001-69	-	(62) 8543-8337

Nome / Nome Empresarial
MEDICPLUS PLANTOES MEDICOS LTDA

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
AVENIDA TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência
Não Optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	(62) 3911-9312

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
contato@institutoalcance.org.br

Endereço	Município	CEP
Rua 11, 0, Quadra02 Lote 02 Apt Flat 02 A, Centro	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Maio de 2026, conforme contrato 051/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.

Sendo os seguintes serviços: 17 PLANTÃO 24H SOBREAVISO - Valor Unitário R$ 2.300,00 (Total R$ 39.100,00),
23 CONSULTAS - Valor Unitário R$50,00 (Total R$ 1.150,00),
14 CIRURGIA ELETIVA - Valor Unitário R$350,00 (Total R$ 4.900,00),
Total: R$ 45.150,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-

Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R$ 45.150,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 45.150,00	3,00%	Não Retido	R$ 1.354,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 677,25	-	R$ 2.099,48	3 - PIS/COFINS/CSLL RETIDOS
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 293,48	R$ 1.354,50		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 45.150,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 2.776,73	R$ 1.647,98		**R$ 42.373,27**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33%	0,00%	3,00%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA: 0952 OPERACAO: 1292 CONTA CORRENTE: 577296289-9 PIX: 29440630000169. | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607071202266047689 11
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$42.373,27
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2026 - 09:39:28

PAGO PARA: Medicplus
CNPJ: 29.440.630/0001-69
CHAVE PIX: 29440630000169
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952 - CONTA: 12920000005772962899
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2026 - 09:39:29
==========
DOCUMENTO: 070702
AUTENTICACAO SISBB: C.6F8.62D.2A3.EB6.80F
==========
Pix do BB pra ajudar a vender mais e receber na hora. E facil! Crie um QR Code do pagamento no App ou BB Digital e mostre pra quem vai pagar.
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000313

Data e Hora de Emissão
18/06/2026 15:59:14

Código de Verificação
0eda0176

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI**
Nome Fantasia: **A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI**
CNPJ: **22.217.390/0001-99** Inscrição Municipal: **651003870**
Endereço: **R PEROLINA MARTINS LEAL, Nº: SN, SETOR UNIVERSITARIO, QUADRA: 2; LOTE: 21;, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672605**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLANTÃO 24H SOBREAVISO, QUANTIDADE: 10, VALOR: R$2.353,00, TOTAL: R$23.530,00
ATENDIMENTOS, QUANTIDADE: 18, VALOR: R$118,00, TOTAL: R$2.124,00
SALA DE PARTO ELETIVO, QUANTIDADE: 1, VALOR: R$300,00, TOTAL: R$300,00

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO DE 2026, CONFORME CONTRATO 046/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
DADOS BANCÁRIOS:
AG: 0946
C/C: 022193-1
ANTONIO RODRIGUES DE MACEDO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2301.22.00	030101	0200029	Serviços médicos especializados

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	25.954,00
(-) 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$	908,39
(=) Valor Líquido	**R$**	**25.045,61**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	25.954,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	25.954,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	25.954,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	908,39
(=) Valor Líquido	**R$**	**25.045,61**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
25.954,00	**0,00**	**25.045,61**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031222217390000199000000000031326064037152360**

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000313

Data e Hora de Emissão

18/06/2026 15:59:14

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI**
Nome Fantasia: **A RODRIGUES DE MACEDO EIRELI**
CNPJ: **22.217.390/0001-99** Inscrição Municipal: **651003870**
Endereço: **R PEROLINA MARTINS LEAL, Nº: SN, SETOR UNIVERSITARIO, QUADRA: 2; LOTE: 21;, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672605**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: SN, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PLANTÃO 24H SOBREAVISO, QUANTIDADE: 10, VALOR: R$2.353,00, TOTAL: R$23.530,00
ATENDIMENTOS, QUANTIDADE: 18, VALOR: R$118,00, TOTAL: R$2.124,00
SALA DE PARTO ELETIVO, QUANTIDADE: 1, VALOR: R$300,00, TOTAL: R$300,00

Serviço / Item-Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
25.954,00	**3,50**	**908,39**

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$ 908,39.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
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: 22.193-1

FAVORECIDO: A RODRIGUES DE MACEDO LTDA
CPF/CNPJ: 22.217.390/0001-99
VALOR: R$ 25.045,61
DEBITO EM: 07/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070710
AUTENTICACAO SISBB: B.F78.140.455.A76.D7B

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
52216012237680199000156000000000007226067148688654

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
72	18/06/2026	18/06/2026 16:31:35
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
58	900	18/06/2026 16:31:35

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
37.680.199/0001-56	993053368	

Nome / Nome Empresarial
NOROESTE MEDICA LTDA

E-mail
exatauruacu@uol.com.br

Endereço	Município	CEP
AV. TRANSBRASILIANA, 141, CENTRO	Uruaçu - GO	76400-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não Optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	(62) 3911-9312

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
contato@institutoalcance.org.br

Endereço	Município	CEP
Rua 11, 0, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, Centro	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Referente serviços médicos prestados no mês de Maio de 2026, conforme contrato 065/2024, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023.

Sendo os seguintes serviços: 09 PLANTÃO 24H SOBREAVISO - Valor Unitário R$ 2.300,00 (Total R$ 20.700,00)
03 CIRURGIAS ELETIVAS - Valor Unitário R$ 350,00 (Total R$ 1.050,00)
Total: R$ 21.750,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação tributável	-	Uruaçu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-

Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R$ 21.750,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 21.750,00	3,00%	Não Retido	R$ 652,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 326,25	-	R$ 1.011,38	3 - PIS/COFINS/CSLL RETIDOS
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 141,38	R$ 652,50		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 21.750,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 1.337,63	R$ 793,88		**R$ 20.412,37**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33%	0,00%	3,00%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA: 0952 OPERACAO: 1292 CONTA CORRENTE: 579145807-6 PIX: 37680199000156. | **NBS:** 123012200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
0513400513 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607071204118071389 78
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$20.412,37
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2026 - 09:39:28

PAGO PARA: Vas Medica 6
CNPJ: 37.680.199/0001-56
CHAVE PIX: 37680199000156
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952 - CONTA: 12920000005791458076
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2026 - 09:39:29
==========
DOCUMENTO: 070704
AUTENTICACAO SISBB: 4.31B.376.27B.8E9.232
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000342**
Data e Hora de Emissão	**07/07/2026 17:24:31**
Código de Verificação	**496d**

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 MAIO DE 2026, CONFORME CONTRATO 049/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO - QUANTIDADE 21 (VALOR UNIT. R$ 1.700,00)= R$ 35.700,00
CONSULTAS - QUANTIDADE 32 (VALOR UNIT. R$ 50,00)= R$ 1.600,00
ATENDIMENTOS - QUANTIDADE 64 (VALOR UNIT. R$ 62,52)= R$ 4.001,28
PEQUENAS CIRURGIAS - QUANTIDADE 13 (VALOR UNIT. R$ 150,00)= R$ 1.950,00
CIRURGIAS - QUANTIDADE 8 (VALOR UNIT. R$ 350,00)= R$ 2.800,00
TOTAL= R$ 46.051,28

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	46.051,28
(-) 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$	1.238,78
(=) Valor Líquido	**R$**	**44.812,50**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	46.051,28
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	46.051,28
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	46.051,28
(X) Alíquota	%	2,69
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.238,78
(=) Valor Líquido	**R$**	**44.812,50**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
46.051,28	**0,00**	**44.812,50**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031245896862000182000000000034226074045871179**

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Crédito em Conta Corrente Qtd Parcela: 1
Observação: COOPERATIVA UNICENTRO (SICOOB) 756, AGENCIA 5024, CONTA CORRENTE 61.205-7

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000342

Data e Hora de Emissão

07/07/2026 17:24:31

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 MAIO DE 2026, CONFORME CONTRATO 049/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023. SENDO OS SEGUINTES SERVIÇOS:
PLANTÃO 24H SOBREAVISO - QUANTIDADE 21 (VALOR UNIT. R$ 1.700,00)= R$ 35.700,00
CONSULTAS - QUANTIDADE 32 (VALOR UNIT. R$ 50,00)= R$ 1.600,00
ATENDIMENTOS - QUANTIDADE 64 (VALOR UNIT. R$ 62,52)= R$ 4.001,28
PEQUENAS CIRURGIAS - QUANTIDADE 13 (VALOR UNIT. R$ 150,00)= R$ 1.950,00
CIRURGIAS - QUANTIDADE 8 (VALOR UNIT. R$ 350,00)= R$ 2.800,00
TOTAL= R$ 46.051,28

Serviço / Item-Serviço

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8610102 / ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8630502 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630599 / ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
46.051,28	**2,69**	**1.238,78**

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$ 1238,78.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 61.205-7

FAVORECIDO: CARLOS JOSE GARCIA
CPF/CNPJ: 45.896.862/0001-82
VALOR: R$ 44.812,50
DEBITO EM: 10/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071005
AUTENTICACAO SISBB: E.008.9F7.480.E74.848

MUNICÍPIO DE GURUPI

Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Orçamento

DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

Rua 14 de Novembro, N.º 1.500 - Centro - CEP 77.405-070 - Gurupi/TO - Brasil

Fone: (63) 3315-0013

Nota: 202600

0000007

Código Verificação

NUTA-33XW

MUNICÍPIO DE GURUPI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
07/07/2026 16:40:47	**06/2026**	**Porangatu - GO**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Gurupi**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

SALES SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

SALES SERVICOS MEDICOS

Email

fiscal@lucrecontabilidade.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
60.275.426/0001-80	**911077385**		**Sim**	**Não**	**(62) 99406-3776**

Endereço

Avenida Goiás, 2890, QUADRA 106 LOTE 106 M, Setor Central - CEP: 77410-010 - Gurupi - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
27.949.878/0005-58			**(62) 3911-9312**	**CONTATO@INSTITUTOALCANCE.ORG.BR**

Endereço

Rua 11, 0, Quadra 02, Lote 02, apt. Flat 02 Andar Area B Sala 02 - Setor Central - CEP: 76550-000 - Porangatu - GO

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados no mês de Maio de 2026, conforme contrato 022/2025, com fulcro no contrato de gestão n° 039/2023. Sendo os seguintes serviços:
PLANTÃO 12H M/S (PRONTO SOCORRO) - Quantidade 3, Valor unitário R$ 1.200,00 = Total R$ 3.600,00;
Valor Total: R$ 3.600,00

Banco Nu Pagamentos S. A. - Instituição de Pagamento
Agência: 0001
Conta: 247099960-6
Banco: 0260

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Deduções (R$)	Desc. Cond. (R$)	Desc. Incond. (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota ISS (%)
0,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0100**

Valor dos Serviços (R$)	ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
3.600,00	*****	*****	**3.600,00**	**3.600,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 484,20 Federal e R$ 180,00 Municipal. Fonte: IBPT [92589A]
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 17095001260275426000180202600000000726070070922923

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/07/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.53.58
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:        247.099.960-6

FAVORECIDO:  SALES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 60.275.426/0001-80
VALOR: R$                              3.600,00
DEBITO EM: 10/07/2026
================================================
DOCUMENTO: 071006
AUTENTICACAO SISBB:        D.313.CCC.104.09F.BDC
```

Transação efetuada com sucesso por: JI583833 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
357	LAERCIO BATISTA DOS SANTOS	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	23/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
331	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	30,00	1.988,30	
869	ISS	0,00		69,59
858	INSS AUTONOMO	11,00		218,71

Matrícula INSS:

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 28978-7 Agência: 0513 - 4

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.988,30	288,30
Valor Líquido ⇨	1.700,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	1.988,30	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
357	LAERCIO BATISTA DOS SANTOS	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	23/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
331	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	30,00	1.988,30	
869	ISS	0,00		69,59
858	INSS AUTONOMO	11,00		218,71

Matrícula INSS:

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 28978-7 Agência: 0513 - 4

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.988,30	288,30
Valor Líquido ⇨	1.700,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	1.988,30	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:32:46
051300513 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.028.978
VALOR TOTAL 1.700,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LAERCIO BATISTA DOS SANTO
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 28.978-7
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 6.A09.94E.E10.436.030

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
379	VANDERLEI PEREIRA DO LAGO	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	22/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	695,89	
869	ISS	0,00		24,35
858	INSS AUTONOMO	11,00		76,54

Matrícula INSS:

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 786241052-2 Agência: 946 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
695,89	100,89
Valor Líquido ⇨	595,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	695,89	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

CNPJ: 27.949.878/0005-58 | CC: SERVIÇOS GERAIS | Folha Mensal

Mensalista | Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
379	VANDERLEI PEREIRA DO LAGO	514320	1	1
	SERVIÇOS GERAIS	Admissão:	22/01/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	695,89	
869	ISS	0,00		24,35
858	INSS AUTONOMO	11,00		76,54

Matrícula INSS:

CAIXA ECONOMICA 946 104

conta poupança: 786241052-2 Agência: 946 -

Total de Vencimentos	Total de Descontos
695,89	100,89
Valor Líquido ⇨	595,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	695,89	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 786.241.052-2

FAVORECIDO: VANDERLEI PEREIRA DO LAGO
CPF/CNPJ: 699.229.421-00
VALOR: R$ 595,00
DEBITO EM: 13/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071375
AUTENTICACAO SISBB: F.6C4.498.1C7.C42.F71

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Mensalista Folha Mensal Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
410	FRANCIELY KALITA FRANÇA GONÇALVES	514310	1	1
	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	Admissão:	01/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	367,24	
869	ISS	0,00		12,85
858	INSS AUTONOMO	11,00		40,39

Matrícula INSS:

Total de Vencimentos	Total de Descontos
367,24	53,24
Valor Líquido ⇨	314,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	367,24	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58 CC: Centro de Custo Mensalista Folha Mensal Junho de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
410	FRANCIELY KALITA FRANÇA GONÇALVES	514310	1	1
	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	Admissão:	01/06/2026	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9384	SERVICOS AUTONOMO DIAS	30,00	367,24	
869	ISS	0,00		12,85
858	INSS AUTONOMO	11,00		40,39

Matrícula INSS:

Total de Vencimentos	Total de Descontos
367,24	53,24
Valor Líquido ⇨	314,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	367,24	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 650.808-1

FAVORECIDO: FRANCIELY KALITA FRANCA GONCALVES
CPF/CNPJ: 038.493.561-32
VALOR: R$ 314,00
DEBITO EM: 14/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071408
AUTENTICACAO SISBB: 6.4AD.502.B80.759.E68

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

MINACU - J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNICACAO - LTDA
AV MARANHAO 1079 SETOR CENTRAL 76450000 Minacu - GO
(62) 3379-1172
20.212.207/0001-37
106.101.374

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (HOSPITAL)
RUA RUI BARBOSA 3 CENTRO 76550000
Porangatu - GO
CNPJ/CPF: 27.949.878/0005-58
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
CÓD. DO CLIENTE: 5132
Nº TELEFONE:
PERÍODO: 25/05/2026 á 24/06/2026

NOTA FISCAL Nº 28063 - SÉRIE: 2
DATA DE EMISSÃO: 07/07/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
5226 0720 2122 0700 0137 6200 2000 0280 6310 8747 5509
Protocolo de autorização:
3522600084103352 - 07/07/2026 às 12:14:15

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/05

VENCIMENTO: 07/07/2026

TOTAL A PAGAR: R$ 899,90

ÁREA CONTRIBUINTE:

Nº do Contrato: 6411

ITENS DA FATURA	cClass	UN	QUANT	VALOR UNIT (R$)	VALOR DESC. (R$)	VALOR ACR. (R$)	VALOR TOTAL (R$)	PIS/COFINS (R$)	BC ICMS (R$)	ALÍQ (%)	VALOR ICMS (R$)
EMPRESA_700_MEGAS	0100401	UN	4	150,00	0,00	0,00	600,00	17,74	600,00	19.00	114,00
EMPRESA_700_MEGAS	0100401	UN	1	299,90	149,90	0,00	150,00	4,44	150,00	19.00	28,50
LOGIN RECEPCAO	0100401	UN	1	149,90	0,00	0,00	149,90	4,43	149,90	19.00	28,48

VALOR TOTAL NF	899,90
TOTAL BASE DE CÁLCULO	899,90
VALOR ICMS	170,98
VALOR ISENTO	0,00
VALOR OUTROS	0,00

INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS

TRIBUTO	VALOR
PIS	4,74
COFINS	21,87
FUST	7,02
FUNTTEL	3,51

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 1025420 BRADESCO AG 635 CC 2199-7 PIX: VENONCONNECT@GMAIL.COMREFERENTE PERIODO: DE 25/05/2026 ATE 24/06/2026INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS (HOSPITAL)COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023. HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANAGTU - GO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL IPI VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS: 13.45% E MUNICIPAIS 2.00% FONTE: IBPT - DADOS BANCARIOSBRADESCO AG 635 CC 2199-7 PIX: VENONCONNECT@GMAIL.COM

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 00000000000000

N° Identificador de débito automático

-

Avisos Regulatórios

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (62) 3379-1172 e WhatsApp (-).
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (62) 3379-1172 e WhatsApp (-), ou pelo e-mail: venonconnect@gmail.com.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

08/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:52:25
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125457941130914318758781027615000000089990
BENEFICIARIO:
J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC
NOME FANTASIA:
J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC
CNPJ: 20.212.207/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
J F DA CRUZ JUNIOR TELECOMUNIC
CNPJ: 20.212.207/0001-37
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 70.715
DATA DE VENCIMENTO 07/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 07/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 899,90
VALOR COBRADO 899,90
==========
NR.AUTENTICACAO 4.406.7EE.01D.C19.3F9
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000023901**
Data e Hora de Emissão	**01/07/2026 09:07:52**
Código de Verificação	**f584**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS LTDA**
Nome Fantasia: **WEMBLEY PARK HOTEL**
CNPJ: **36.846.905/0001-24** Inscrição Municipal: **114595**
Endereço: **AV PEDRO PEREIRA CUNHA, N°: 98, BAIRRO DAS PALMEIRA, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, CENTRO, CEP:76550000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESPESA COM HOSPEDAGEM
CHECK IN 24/06/2026 CHECK OUT 28/06/2026
RODRIGO TIMO CARVALHO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

09.01 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	1.056,00
(-) 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$	36,96
(=) Valor Líquido	**R$**	**1.019,04**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	1.056,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.056,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.056,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	36,96
(=) Valor Líquido	**R$**	**1.019,04**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
1.056,00	**0,00**	**1.019,04**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031236846905000124000000002390126076945994738**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000023901

Data e Hora de Emissão

01/07/2026 09:07:52

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS LTDA**
Nome Fantasia: **WEMBLEY PARK HOTEL**
CNPJ: **36.846.905/0001-24** Inscrição Municipal: **114595**
Endereço: **AV PEDRO PEREIRA CUNHA, N°: 98, BAIRRO DAS PALMEIRA, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, CENTRO, CEP:76550000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESPESA COM HOSPEDAGEM
CHECK IN 24/06/2026 CHECK OUT 28/06/2026
RODRIGO TIMO CARVALHO

Serviço / Item-Serviço

09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

CNAE / Atividade Município

5510801 / HOTÉIS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
1.056,00	**3,50**	**36,96**

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$ 36,96.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.31
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: 75.738-0

FAVORECIDO: WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS
CPF/CNPJ: 36.846.905/0001-24
VALOR: R$ 1.019,04
DEBITO EM: 06/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070603
AUTENTICACAO SISBB: 8.2FF.E5B.803.D5E.D38

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	**0000023964**
Data e Hora de Emissão	**14/07/2026 16:19:55**
Código de Verificação	**4db5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS LTDA**
Nome Fantasia: **WEMBLEY PARK HOTEL**
CNPJ: **36.846.905/0001-24** Inscrição Municipal: **114595**
Endereço: **AV PEDRO PEREIRA CUNHA, N°: 98, BAIRRO DAS PALMEIRA, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, CENTRO, CEP:76550000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESPESA COM HOSPEDAGEM
CHECK IN 07/07/2026 CHECK OUT 13/07/2026
RODRIGO TIMO CARVALHO

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

09.01 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	1.584,00
(-) 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$	55,44
(=) Valor Líquido	**R$**	**1.528,56**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	1.584,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.584,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.584,00
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	55,44
(=) Valor Líquido	**R$**	**1.528,56**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
1.584,00	**0,00**	**1.528,56**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031236846905000124000000002396426078148784946**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000023964

Data e Hora de Emissão

14/07/2026 16:19:55

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS LTDA**
Nome Fantasia: **WEMBLEY PARK HOTEL**
CNPJ: **36.846.905/0001-24** Inscrição Municipal: **114595**
Endereço: **AV PEDRO PEREIRA CUNHA, N°: 98, BAIRRO DAS PALMEIRA, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 A, CENTRO, CEP:76550000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESPESA COM HOSPEDAGEM
CHECK IN 07/07/2026 CHECK OUT 13/07/2026
RODRIGO TIMO CARVALHO

Serviço / Item-Serviço

09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

CNAE / Atividade Município

5510801 / HOTÉIS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
1.584,00	**3,50**	**55,44**

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$ 55,44.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.07
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 75.738-0

FAVORECIDO: WEMBLEY EMPREENDIMENTOS TURISTICOS
CPF/CNPJ: 36.846.905/0001-24
VALOR: R$ 1.528,56
DEBITO EM: 15/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071501
AUTENTICACAO SISBB: 8.948.821.061.5E5.BD1

PREFEITURA DE PORANGATU | NOVOS TEMPOS | SECRETARIA DE SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO

HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS -CEM

PERÍODO	JULHO
DATA RECEBIMENTO 23/07/2026	
VALOR	R$ 6.910,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
9290 SÉRIE 3	28/07/2026	HIPER NORTE LTDA-ME	COMPRA PARA COZINHA HOSPITALAR	R$ 1.648,93
9290 SÉRIE 3	28/07/2026	HIPER NORTE LTDA-ME	COMPRA PARA COZINHA HOSPITALAR	R$ 1.946,24
000.000.850	28/07/2026	PITTY GÁS LTDA	GÁS DE COZINHA HOSPITALAR	R$ 1.560,00
000.014.113	29/07/2026	SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN	SACOS DE LIXO PARA O HOSPITAL	R$ 308,00
000.004.261	29/07/2026	SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTD-ME	EMBALAGENS DESCARTAVEIS PARA COZINHA	R$ 950,00
188.339	29/07/2026	SUPERMERCADO ELDORADO	PRODUTO DE LIMPEZA HOSPITALAR	R$ 105,80
				R$ 6.518,97

	SALDO FINAL	**R$ 391,03**

Paulo Augusto N. Valadares
Enfermeiro
COREN-GO 441178

NOME: PAULO AUGUSTO NUNES VALADARES
FUNÇÃO: DIRETOR GERAL INTERINO

FINANCEIRO

Digitalizado com CamScanner

RECEBEMOS DE **HIPER NORTE LTDA - ME**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. **9290**
SÉRIE 3

Identificação do Emitente
HIPER NORTE LTDA - ME
RUA 13, QD 02 - SN - SETOR CENTRAL - PORANGATU - GO - 76550000
Telefone: 6233631124
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. **9290**
SÉRIE 3
FL **1 of 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0724 9818 7100 0100 5500 3000 0092 9016 4102 1115

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização(Data e Hora)**
106667947		24981871000100	152260690344135 28/07/2026 10:09:24

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0005-58	28/07/2026
LOGRADOURO	**COMPLEMENTO**		**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
QD 02 LT 02 APT FLAT 02 FLAT 02 ANDAR AR			SETOR CENTRAL	28/07/2026
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
76550019	PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		10:09

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.743,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.743,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente			GO	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	1.109,40	1.637,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	EMBALAGEM	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70319	ABACAXI GRANDE	08043000	040	5929	UN	2	10,77	21,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	ABOBRINHA	07099300	040	5929	KG	20	7,8305	156,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13121	ACUCAR CRISTAL 2KG	17019900	000	5929	UN	15	8,2627	123,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44482	ALCOOL AIDAR 70% 1LT	22071090	000	5929	6X1LT	6	7,83	46,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	ALHO	07032090	000	5929	KG	4,89	29,3906	143,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12976	ARROZ SAFRA 5KG	10063021	000	5929	UN	30	14,0907	422,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	BANANA PRATA	08039000	040	5929	KG	12	3,91	46,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	BATATA	07019000	040	5929	KG	24	5,8704	140,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	BATATA DOCE	07142000	040	5929	KG	14	3,91	54,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67529	BISC MABEL CREAM CRACKER 600G	19053100	000	5929	UN	10	11,271	112,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38958	CAFE 3 CORACOES FORT SPACK 250GR	09012100	000	5929	250GR	80	13,113	1.049,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	12	6,85	82,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	CENOURA	07061000	040	5929	KG	24	5,8704	140,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	CHUCHU	07099990	040	5929	KG	30	3,9103	117,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13688	FARELO DE AVEIA KODILAR 500g	11042200	000	5929	UN	6	10,33	61,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56968	FEIJAO TIO CHICO CARIOCA 1KG	07133399	000	5929	UN	30	6,5707	197,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56968	FEIJAO TIO CHICO CARIOCA 1KG	07133399	000	5929	UN	12	6,5708	78,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
811	FLOCAO ESPECIAL SEM SAL SINHA 400G	11041900	000	5929	UN	16	2,8112	44,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73790	GELATINA SOL CEREJA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73790	GELATINA SOL CEREJA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73788	GELATINA SOL FRAMBOESA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73788	GELATINA SOL FRAMBOESA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73789	GELATINA SOL LIMAO 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73789	GELATINA SOL LIMAO 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73783	GELATINA SOL MORANGO 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73783	GELATINA SOL MORANGO 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73782	GELATINA SOL UVA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73782	GELATINA SOL UVA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21563	LEITE ITALAC INTEGRAL 1LT	04012010	000	5929	UN	18	5,405	97,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COD. CLIENTE.: 1 FANTASIA: CONSUMIDOR FINAL
NR. PEDIDO: 20151465 NUM. TRANS.: 14320909 NUM. CARREG.: 0
COBRANCA: PIX PRAZO: A VISTA
NUM. ITENS: 48
ROTA: PORANGATU 28
VENDEDOR:. 20 TAINARA PEREIRA DA SILVA
552919, 339180

Favor conferir a Mercadoria

Não Aceitaremos Reclamações posteriores

Pagamentos somente para empresa
Conforme negociação

RESERVADO AO FISCO

Impresso.: 28/07/2026 12:03:04

RECEBEMOS DE **HIPER NORTE LTDA - ME**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. **9290**
SÉRIE 3

Identificação do Emitente
HIPER NORTE LTDA - ME
RUA 13, QD 02 - SN - SETOR CENTRAL - PORANGATU - GO - 76550000
Telefone: 6233631124
E-mail:

DANF-e
Documento Auxíliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. **9290**
SÉRIE **3**
FL **2 of 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0724 9818 7100 0100 5500 3000 0092 9016 4102 1115

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização(Data e Hora)**
106667947		24981871000100	152260690344135 28/07/2026 10:09:24

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	EMBALAGEM	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
63204	MAC SOTRIGO SEMOLA PADRE NOSSO 500GR	19021900	000	5929	UN	10	3,563	35,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32	MACA KG	08081000	040	5929	KG	2,86	10,7692	30,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	4,5	5,8711	26,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5517	MARG QUALY C/SAL 1KG	15171000	000	5929	UN	8	19,7312	157,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	MELAO REI	08071900	040	5929	KG	2,76	16,6486	45,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13078	OLEO DE SOJA COMIGO 900 ML	15079011	000	5929	UN	20	6,345	126,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41753	OVOS BRANCOS CLARA E GEMA 30UN	04072100	040	5929	UN	3	26,79	80,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6847	PAO DINAPOLI INTEGRAL 500GR	19059010	000	5929	UN	1	13,15	13,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6847	PAO DINAPOLI INTEGRAL 500GR	19059010	000	5929	UN	1	13,15	13,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6847	PAO DINAPOLI INTEGRAL 500GR	19059010	000	5929	UN	1	13,15	13,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6847	PAO DINAPOLI INTEGRAL 500GR	19059010	000	5929	UN	1	13,15	13,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11652	PAPEL REPORT A4 500FLS	48025610	000	5929	UN	20	36,2505	725,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	18	4,89	88,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
63244	SACO P/LIXO ARTPLAST BIG ROLL 40LT	39232190	000	5929	UN	1	10,33	10,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13226	SAL SOSAL 1KG	25010020	000	5929	UN	6	2,81	16,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10356	SUCO MAGUARY CAJU 500ML	20098990	000	5929	UN	4	5,63	22,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1719	SUCO MAGUARY MARACUJA 500ML	20098990	000	5929	UN	4	12,21	48,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1716	SUCO MAGUARY UVA 500ML	20098990	000	5929	UN	4	9,39	37,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	TOMATE	07020000	040	5929	KG	16	4,89	78,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Consulta Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 1.648,93	**28/07/2026** 08:18:58

Dados do recebedor

CNPJ

24.981.871/0001-00

Instituição

FISERV DO BRASIL INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA

Dados do pagador

Nome

PAULO AUGUSTO NUNES VALADARES

CPF

*****.264.541-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

EFETIVADA - Caso não reconheça essa transação, ligue para 0800 104 0104 ou vá a uma agência da CAIXA.

Data/ Hora

28/07/2026 às 08:18:58

ID transação

E00360305202607281118 8b5753d8052

Código da operação

68981444712

Chave de segurança

HHV5F3YY4JK09MJA

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

28/07/2026, 09:55:08

Valor	R$ 1946,24
Comentário	Verdura alcool do hospital

Recebedor

Nome	Hiper Norte Ltda
CNPJ	24.981.871/0001-00
Instituição	CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Pagador

Nome	Paulo Augusto Nunes Valadares
CPF	***.264.541-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado

ID transação

E00360305202607281254780509273 84

Chave de segurança	NFTFHUW7S6G3ZP48
Chave Pix	24.981.871/0001-00

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE PITTY GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 28/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.560,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.850
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

PITTY GAS LTDA

RUA RIO GRANDE DO SUL, SN -
GARAVELO - CEP:76550-000 -
PORANGATU - GO
TEL: (62)3367-1901
AGUINALDOPITTYALVES@HOTMAIL.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.000.850 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0732 0474 9200 0167 5500 1000 0008 5016 5536 6512

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIF	152260690064126 28/07/2026 09:10:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107443490		32.047.492/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS	27.949.878/0005-58	28/07/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B, SN	CENTRO	76550-000	28/07/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		09:10:07

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	869,54	1.560,00

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	1.560,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	ESPECIE	MARCA			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4	GAS P45 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Carga tributaria: BC:(Quantidade em litros ou quilos) R$ 3,00, Aliquota:R$ 1.560,00 e Valor de ICMS Retido Anteriormente: R$ 3,77 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	73218100	061	5656	KG	3,00	520,00	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Fonte IBPT - Valor Aprox.Tributos R$515,11	

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

28/07/2026, 09:27:09

Valor	R$ 1560,00
Comentário	Gas do hospital

Recebedor

Nome	Pitty Gas
CNPJ	32.047.492/0001-67
Instituição	BCO BRADESCO S.A.

Pagador

Nome	Paulo Augusto Nunes Valadares
CPF	***.264.541-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202607281226a23f76baa3a
Chave de segurança	U0RYVCRN324C8XNS
Chave Pix	62 98487- 0072

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 308,00		NF-e **Nº 000.014.113** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE		
SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN Brilhax RUA 14 N.6 CASA 2, 6 - CENTRO CEP:76550-011 - CEP:76550-011 - PORANGATU - GO TEL: (62)99364-1331	**DANFE** **DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.014.113** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5226 0710 9274 5000 0188 5500 1000 0141 1315 6502 8408 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 MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152260694407483 29/07/2026 09:14:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104500549	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 10.927.450/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	29/07/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, S/N	CENTRO		76550-000	29/07/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		09:14:04

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	109,90	318,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	308,00

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 (Kg)**	**PESO LÍQUIDO (Kg)**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0244	SACO P/LIXO 40LT X 100 UNID PRETO PLASFIL	39232910	0102	5102	PCT	1,000	30,00	30,00	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0412	SACO P/LIXO 60 LT X 100 UNID PRETO PLASFIL	39232190	0102	5102	UN	1,000	44,00	44,00	1,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0690	SACO P/LIXO 100 LT X 100 UNID MEDIO PRETO PLASFIL	39232190	0102	5102	UN	1,000	76,00	76,00	2,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0763	SACO P/LIXO 200 LT X 100 UNID REFORCADO PLASFIL	39232190	0102	5102	PCT	1,000	168,00	168,00	5,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cliente: (5170) INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - IAGS PORANGATU - Atend.: DANIELLY COSTA - Cond.Pgto.: A VISTA - BRILHAX - Venda(s): 332689 DOC EMITIDO POR OPTANTE SIMPLES NACIONAL LC 123/2006 NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS CSOSN.: 102=308,00 Trib. aprox. R$ 54,45 Federal e 55,44 Estadual, Fonte:IBPT/empresometro.com.br	

Digitalizado com CamScanner

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

29/07/2026, 08:44:02

Valor	R$ 308,00
Comentário	Material de limpeza e sacos hospital

Recebedor

Nome	Brilhax
CNPJ	10.927.450/0001-88
Instituição	CCPI CELEIRO CENTRO OESTE SICREDI CELEIRO CENTRO OESTE

Pagador

Nome	Paulo Augusto Nunes Valadares
CPF	***.264.541-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202607291143674ae4336b9
Chave de segurança	X1F7PPYXGW4WGPXW
Chave Pix	10.927.450/0001-88

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 950,00		NF-e **Nº 000.004.261** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.004.261 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0713 1550 4700 0176 5500 1000 0042 6116 9308 2964

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	152260694791579 29/07/2026 10:32:36

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	29/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11	CENTRO		76550-000	29/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		10:01:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	50,00	0,00	0,00	950,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

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
256	MARMITEX DE ISSOPOR C/100UN COPOBRAS	76071110	0102	5102	CX	8,00	55,00	440,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
235	CX COLHER DESC C/1000UN	17049020	0102	5102	CX	1,00	75,00	75,00	3,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
246	CX COPO 200ML PP	39241000	0102	5102	CX	3,00	150,00	450,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	SACO TRANS 40X60	39241000	0102	5102	KG	1,00	35,00	35,00	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

29/07/2026, 09:56:09

Valor	R$ 950,00
Comentário	Embalagem plastica para o Hospital

Recebedor

Nome	Atacadao das Embalagens e Doces
CNPJ	13.155.047/0001-76
Instituição	NU PAGAMENTOS S.A.

Pagador

Nome	Paulo Augusto Nunes Valadares
CPF	***.264.541-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202607291255 0dad02edc07
Chave de segurança	2QTZ79845JHGV483
Chave Pix	62 99671 6798

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

SUPERMERCADO ELDORADO
RUA 01 ,96
VILA SOARES - PORANGATU - GO - Fone:¦62¦336-22094
CNPJ:03530715000144 IE:103224319

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar de Nota Fiscal de Consumidor Eletronica
NFC-e nao permite aproveitamento de credito de ICMS

---

01 07896360400627 AGUA SANITARIA ZUP	6 Un x	6,99	41,94
02 07897664130012 DETERG. MINUANO MA	24 Un x	2,80	67,20

TOTAL R$ 109,14

DINHEIRO R$ 109,14

TROCO R$ 0,00

CPF/CNPJ do Consumidor :27949878000558

Informacoes dos Tributos Totais
Fonte IBPT - Valor aproximado dos tributos = R$ 11,64
Mun=R$ 0,00 Fed=R$ 5,46 Est=R$ 6,18

EMISSAO NORMAL
Numero: 168339 Serie: 1 Data Emissao: 29/07/2026 13:32:14
Consulte pela chave de acesso em
http://nfce.fazenda.go.gov.br

CHAVE DE ACESSO
5226 0703 5307 1500 0144 6500 1000 1883 3912 0328 1088

Protocolo de Autorizacao : 152260695625308
29/07/2026 13:32:13

CAIXA : 01 - Usuario : Caixa 1
Versao : 26/06/2026 13:05:16

Scanned with CamScanner

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

29/07/2026, 09:59:51

Valor	R$ 105,80
Comentário	Produtos de limpeza para o Hospital

Recebedor

Nome	Supermercado Eldorado
CNPJ	03.530.715/0001-44
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador

Nome	Paulo Augusto Nunes Valadares
CPF	***.264.541-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202607291259fbdedf29bee
Chave de segurança	JHV17PGKR3U2ESCL
Chave Pix	03.530.715/0001-44

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.47
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 785.182.976-4

FAVORECIDO: PAULO AUGUSTO NUNES VALADARES
CPF/CNPJ: 031.264.541-43
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 23/07/2026
==========
DOCUMENTO: 072301
AUTENTICACAO SISBB: 3.FD2.9B1.A6D.0AB.7B0

PREFEITURA DE PORANGATU | NOVOS TEMPOS | SECRETARIA DE SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO

HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE ANTONIO SANTILO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS -CEM

PERÍODO	JULHO
DATA RECEBIMENTO 23/07/2026	
VALOR	R$ 3.000,00

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR
000.014.098	23/07/2026	SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN	SACO DE LIXO PARA O HOSPITAL	R$ 106,00
27758 SÉRIE 1	23/07/2026	UESLEI RODRIGUES PACHECO EIRELI-EPP	COMPRAS PARA COZINHA HOSPITALAR	R$ 1.384,72
000.267.819 SÉRIE002	24/07/2026	SUPERMERCADO SUPER NORTE	COMPRA DE ALCCOL E PILHA PARA O HOSPITAL	R$ 361,42
9290 SÉRIE 3	28/07/2026	HIPER NORTE LTDA-ME	RA COZINHA HOSPITALAR OBS: REALIZADO PAGAMEN	R$ 1.147,86
				R$ 3.000,00

Paulo Augusto N. Valadares
Enfermeiro
COREN-GO 441178

NOME: PAULO AUGUSTO NUNES VALADARES
FUNÇÃO: DIRETOR GERAL INTERINO

FINANCEIRO

Digitalizado com CamScanner

RECEBEMOS DE SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 23/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 106,00		NF-e **Nº 000.014.098** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN

Brilhax

RUA 14 N.6 CASA 2, 6 - CENTRO CEP:76550-011 - CEP:76550-011 - PORANGATU - GO
TEL: (62)99364-1331

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.098 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0710 9274 5000 0188 5500 1000 0140 9819 9183 6930

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA	152260671758081 23/07/2026 14:57:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
104500549		10.927.450/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	23/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, S/N	CENTRO		76550-000	23/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		14:57:40

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	37,82	110,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	4,00	0,00	0,00	106,00

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 (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0549	SACO P/LIXO 100LT X 100UNID INFECTANTE PLASFIL	39232190	0102	5102	PCT	1,000	110,00	110,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cliente: (5170) INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - IAGS PORANGATU - Atend.: MAIARA PEREIRA - Cond.Pgto.: A VISTA - BRILHAX - Venda(s): 332542 DOC EMITIDO POR OPTANTE SIMPLES NACIONAL LC 123/2006 NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS CSOSN.: 102=106,00 Trib. aprox. R$ 18,74 Federal e 19,08 Estadual, Fonte:IBPT/empresometro.com.br	

Maxdata Sistemas

Scanned with CamScanner

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

23/07/2026, 15:01:27

Valor	R$ 106,00
Comentário	Compra de saco de lixo infectante para o Hospital

Recebedor

Nome	Brilhax
CNPJ	10.927.450/0001-88
Instituição	CCPI CELEIRO CENTRO OESTE SICREDI CELEIRO CENTRO OESTE

Pagador

Nome	Paulo Augusto Nunes Valadares
CPF	***.264.541-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado
ID transação	E00360305202607231800 1f24a696bfa
Chave de segurança	73CXSR7P7E8Y239F
Chave Pix	10.927.450/0001-88

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE UESLEI RODRIGUES PACHECO EIRELI-EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 27758 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

UESLEI RODRIGUES PACHECO EIRELI-EPP
AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, 287
RODOVIARIO - PORANGATU/GO
CEP 76550000 TEL 6233623837

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 27758
SÉRIE 1
FL 1/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0707 5816 4400 0160 5500 1000 0277 5819 9972 2419

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
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F		152260672093151 - 23-07-2026 16:06:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
103924540		07.581.644/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS//NFE			27.949.878/0005-58	23/07/2026 16:06:00
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA 11, SN QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA		CENTRO	76550000	23/07/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ABADIA DE GOIAS	GO	6239119312		16:06:00

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL FCP ST	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.091,46	178,03	0,00	0,00	0,00	10,96	1.423,07
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	38,35	0,00	0,00	50,48	1.384,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0		DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	COD BARRAS	NCM/SH	ORIGEM	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
2410	SUCO MAGUARY MARACUJA 500ML	7896000555359	22029900	0	00	5929	UN1	2,000	10,490000	0,62	20,98	20,36	3,87	0,00	0,00	19.0000	
2155	SUCO MAGUARY UVA 500ML	7896000556066	22029900	0	00	5929	UN1	1,000	7,490000	0,22	7,49	7,27	1,38	0,00	0,00	19.0000	
1625	SUCO MAGUARY GOIABA 500ML	7896000559265	22029900	0	00	5929	UN1	1,000	6,990000	0,21	6,99	6,78	1,29	0,00	0,00	19.0000	
799223	GELATINA SOL MORANGO 20G	7896005210741	21069029	0	20	5929	UN1	2,000	1,490000	0,10	2,98	1,82	0,35	0,00	0,00	19.0000	
799225	GELATINA SOL LIMAO 20G	7896005210697	21069029	0	20	5929	UN1	2,000	1,490000	0,10	2,98	1,82	0,35	0,00	0,00	19.0000	
799226	GELATINA SOL AMORA 20G	7896005210604	21069029	0	20	5929	UN1	2,000	1,490000	0,10	2,98	1,82	0,35	0,00	0,00	19.0000	
799224	GELATINA SOL MARACUJA 20G	7896005210727	21069029	0	00	5929	UN1	2,000	1,490000	0,08	2,98	2,90	0,55	0,00	0,00	19.0000	
21860	MOLHO TOMATE FUGINI 300G TRAD SACH	7897517206086	21032010	0	00	5929	UN1	8,000	1,990000	0,47	15,92	15,45	2,94	0,00	0,00	19.0000	
43043	CAFE MINHA TERRA ALM 250G	7898965607029	09012100	0	20	5929	UN1	20,000	11,990000	7,17	239,80	135,70	16,28	0,00	0,00	12.0000	
809651	FILME PVC PURA CASA 28X15MT	7898731141610	39204390	0	00	5929	UN1	2,000	6,490000	0,38	12,98	12,60	2,39	0,00	0,00	19.0000	
4315	FERMENTO FLEISCHMANN PO QUIM 100G	7898409951046	21023000	0	20	5929	UN1	1,000	6,490000	0,19	6,49	3,98	0,76	0,00	0,00	19.0000	
795494	AVEIA DONA RAIZ FLOCOS GROSSOS 165G	7896225742664	11041200	0	00	5929	UN1	4,000	5,990000	0,72	23,96	23,24	2,79	0,00	0,00	12.0000	
800019	ACUCAR ECOCUCAR 2KG	7898185050025	17019900	0	20	5929	UN1	2,000	6,990000	0,42	13,98	7,91	0,95	0,00	0,00	12.0000	
807369	SAL BARAO MOIDO 1KG	7897089441823	25010020	0	20	5929	UN1	2,000	2,490000	0,14	4,98	2,82	0,34	0,00	0,00	12.0000	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Observações destinadas ao fisco:	RESERVADO AO FISCO
NF EMITIDA EM FUNCAO DA NFCE 000291405 PDV 13 DE 23/07/26BC ISEN 22,79 ICMS 0,00BC 19.00% 672,09 ICMS 127,70BC 12.00% 419,37 ICMS 50,33CHS: 14926268 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 001 - A VISTA Pedido:0	

Scanned with CamScanner

UESLEI RODRIGUES PACHECO EIRELI-EPP
AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, 287
RODOVIARIO - PORANGATU/GO
CEP 76550000 TEL 6233623837

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 27758
SÉRIE 1
FL 2/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0707 5816 4400 0160 5500 1000 0277 5819 9972 2419

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
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F	152260672093151 - 23-07-2026 16:06:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CNPJ
103924540		07.581.644/0001-60

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	COD BARRAS	NCM/SH	ORIGEM	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
18454	MAC CRISTAL SEM ESPAG 8 500G	7896212911738	19022000	0	20	5929	UN1	8,000	3,990000	0,95	31,92	18,07	2,17	0,00	0,00	12.0000	
896	FARINHA MILHO SINHA FLOCAO 400G	7892300000933	11041900	0	00	5929	UN1	3,000	2,490000	0,22	7,47	7,25	1,38	0,00	0,00	19.0000	
7712	FARINHA TRIGO CRISTAL 1KG	7896212911103	11010010	0	20	5929	UN1	1,000	4,390000	0,00	4,39	2,56	0,31	0,00	0,00	12.0000	
1727	LEITE CX PIRACANJUBA INTEGRAL 1L	7898215151708	04012010	0	00	5929	UN1	4,000	6,490000	0,78	25,96	25,18	3,02	0,00	0,00	12.0000	
4044	OVOS BRANCO EMBALADO 30X1	7898965448035	04079000	0	40	5929	UN1	1,000	23,490000	0,70	23,49	0,00	0,00	0,00	0,00		
22237	OLEO SOJA COMIGO 900ML PET	7898917173381	15079011	0	20	5929	UN1	20,000	6,790000	0,00	135,80	79,22	9,51	0,00	0,00	12.0000	
809368	SACO LIXO VALENTE 50LT ROLO 20UN	7898670270297	39232910	0	00	5929	UN1	5,000	14,990000	2,24	74,95	72,71	13,81	0,00	0,00	19.0000	
809369	SACO LIXO VALENTE 100LT ROLO 10UN	7898670270303	39232910	0	00	5929	UN1	5,000	14,990000	2,24	74,95	72,71	13,81	0,00	0,00	19.0000	
809367	SACO LIXO VALENTE 30LT ROLO 20UN	7898670270280	39239090	0	00	5929	UN1	7,000	10,490000	2,20	73,43	71,23	13,53	0,00	0,00	19.0000	
7699	ARROZ SAFRA 5KG TIPO 1	7896212919949	10063021	0	20	5929	UN1	9,000	15,990000	4,31	143,91	81,43	9,77	0,00	0,00	12.0000	
45441	FEIJAO DONA DE CARIOCA 1KG	7898922012019	07133319	0	20	5929	UN1	9,000	8,490000	2,28	76,41	43,24	5,19	0,00	0,00	12.0000	
9526	PAPEL CHAMEX REPORT MULT A4 500FL	7891191790008	48025610	0	00	5929	UN1	10,000	38,490000	11,51	384,90	373,39	70,94	0,00	0,00	19.0000	

Scanned with CamScanner

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

23/07/2026, 15:46:34

Valor	R$ 1384,72
Comentário	Compra de mercado para o Hospital

Recebedor

Nome	Supermercado Pacheco
CNPJ	07.581.644/0001-60
Instituição	CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Pagador

Nome	Paulo Augusto Nunes Valadares
CPF	***.264.541-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado

ID transação

E00360305202607231845 3d28ab5098d

Chave de segurança	2SESH6VX69VMPX19
Chave Pix	07.581.644/0001-60

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

SUPERMERCADO SUPER NORTE LTDA
CNPJ: 11.851.372/0001-48 - IE: 10.468.388-0 - IM:
AV. FEDERAL, 275 - CENTRO
PORANGATU - GO

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UN	TOTAL
7896067201	PILHA PANASONIC ALCALINA	10.00	UN	19,99	199,90
7898051680	ALCOOL ETILICO ITAJA 70 IN	1.00	UN	8,99	8,99
7898051680	ALCOOL ETILICO ITAJA 70 IN	17.00	UN	8,99	152,83

QTD. TOTAL DE ITENS	3
Valor Produtos	361.72
Descontos	0.00
Acréscimos	0.00
VALOR A PAGAR	361.72
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	361,72
Troco R$	0,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal	130.67

Trib. Aprox. R$:130,67 Federal R$:56,23 Estadual R$:74,44
Fonte: IBPT 5DC0AE
Nro. Doc: 02240726084709
Operador: MARIAAPARECIDA
DANFE EM CONTINGÊNCIA, IMPRESSO EM DECORRÊNCIA DE PROBLEMAS TÉCNICOS

Consulte pela chave de acesso em:

http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta

CHAVE DE ACESSO

5226 0711 8513 7200 0148 6500 2000 2678 1990 2267 8197

CONSUMIDOR:

CONSUMIDOR CNPJ:
27.949.878/0005-58

Número: 000.267.819 - Série: 002
Emissão 24/07/2026 08:55:53 -

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

Scanned with CamScanner

CAIXA

Comprovante de Pix

Pix enviado

24/07/2026, 08:53:49

Valor	R$ 361,42
Comentário	Compra de alcool e pilhas palito para o Hospital

Recebedor

Nome	Supermercado Super Norte
CNPJ	11.851.372/0001-48
Instituição	CCLA CENTRO NORTE GOIANO

Pagador

Nome	Paulo Augusto Nunes Valadares
CPF	***.264.541-**
Instituição	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação	Efetivado

ID transação

E00360305202607241524a13c0a8028

Chave de segurança 7C5M2XLXWGALLF0R

Chave Pix

SUPERNORTE@OUTLOOK.COM

Voltar

Em caso de dúvidas, entre em contato através dos nossos canais de atendimento e informe o ID da transação presente nesse comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e regiões metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

RECEBEMOS DE **HIPER NORTE LTDA - ME**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. **9290**
SÉRIE 3

Identificação do Emitente
HIPER NORTE LTDA - ME
RUA 13, QD 02 - SN - SETOR CENTRAL - PORANGATU - GO - 76550000
Telefone: 6233631124
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. **9290**
SÉRIE 3
FL **1 of 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0724 9818 7100 0100 5500 3000 0092 9016 4102 1115

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização(Data e Hora)**
106667947		24981871000100	152260690344135 28/07/2026 10:09:24

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0005-58	28/07/2026
LOGRADOURO	**COMPLEMENTO**		**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
QD 02 LT 02 APT FLAT 02 FLAT 02 ANDAR AR			SETOR CENTRAL	28/07/2026
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
76550019	PORANGATU	(62) 3911-9312	GO		10:09

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.743,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.743,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente			GO	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	1.109,40	1.637,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	EMBALAGEM	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70319	ABACAXI GRANDE	08043000	040	5929	UN	2	10,77	21,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	ABOBRINHA	07099300	040	5929	KG	20	7,8305	156,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13121	ACUCAR CRISTAL 2KG	17019900	000	5929	UN	15	8,2627	123,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44482	ALCOOL AIDAR 70% 1LT	22071090	000	5929	6X1LT	6	7,83	46,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	ALHO	07032090	000	5929	KG	4,89	29,3906	143,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12976	ARROZ SAFRA 5KG	10063021	000	5929	UN	30	14,0907	422,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	BANANA PRATA	08039000	040	5929	KG	12	3,91	46,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	BATATA	07019000	040	5929	KG	24	5,8704	140,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	BATATA DOCE	07142000	040	5929	KG	14	3,91	54,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67529	BISC MABEL CREAM CRACKER 600G	19053100	000	5929	UN	10	11,271	112,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38958	CAFE 3 CORACOES FORT SPACK 250GR	09012100	000	5929	250GR	80	13,113	1.049,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	12	6,85	82,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	CENOURA	07061000	040	5929	KG	24	5,8704	140,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	CHUCHU	07099990	040	5929	KG	30	3,9103	117,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13688	FARELO DE AVEIA KODILAR 500g	11042200	000	5929	UN	6	10,33	61,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56968	FEIJAO TIO CHICO CARIOCA 1KG	07133399	000	5929	UN	30	6,5707	197,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56968	FEIJAO TIO CHICO CARIOCA 1KG	07133399	000	5929	UN	12	6,5708	78,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
811	FLOCAO ESPECIAL SEM SAL SINHA 400G	11041900	000	5929	UN	16	2,8112	44,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73790	GELATINA SOL CEREJA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73790	GELATINA SOL CEREJA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73788	GELATINA SOL FRAMBOESA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73788	GELATINA SOL FRAMBOESA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73789	GELATINA SOL LIMAO 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73789	GELATINA SOL LIMAO 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73783	GELATINA SOL MORANGO 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73783	GELATINA SOL MORANGO 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73782	GELATINA SOL UVA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73782	GELATINA SOL UVA 20GR	21069029	020	5929	UN	1	1,87	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21563	LEITE ITALAC INTEGRAL 1LT	04012010	000	5929	UN	18	5,405	97,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COD. CLIENTE.: 1 FANTASIA: CONSUMIDOR FINAL
NR. PEDIDO: 20151465 NUM. TRANS.: 14320909 NUM. CARREG.: 0
COBRANCA: PIX PRAZO: A VISTA
NUM. ITENS: 48
ROTA: PORANGATU 28
VENDEDOR:. 20 TAINARA PEREIRA DA SILVA
552919, 339180

Favor conferir a Mercadoria

Não Aceitaremos Reclamações posteriores

Pagamentos somente para empresa
Conforme negociação

RESERVADO AO FISCO

Impresso.: 28/07/2026 12:03:04

RECEBEMOS DE **HIPER NORTE LTDA - ME**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. **9290**
SÉRIE 3

Identificação do Emitente
HIPER NORTE LTDA - ME
RUA 13, QD 02 - SN - SETOR CENTRAL - PORANGATU - GO - 76550000
Telefone: 6233631124
E-mail:

DANF-e
Documento Auxíliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. **9290**
SÉRIE **3**
FL **2 of 2**

CHAVE DE ACESSO
5226 0724 9818 7100 0100 5500 3000 0092 9016 4102 1115

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização(Data e Hora)**
106667947		24981871000100	152260690344135 28/07/2026 10:09:24

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	EMBALAGEM	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
63204	MAC SOTRIGO SEMOLA PADRE NOSSO 500GR	19021900	000	5929	UN	10	3,563	35,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32	MACA KG	08081000	040	5929	KG	2,86	10,7692	30,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	4,5	5,8711	26,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5517	MARG QUALY C/SAL 1KG	15171000	000	5929	UN	8	19,7312	157,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	MELAO REI	08071900	040	5929	KG	2,76	16,6486	45,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13078	OLEO DE SOJA COMIGO 900 ML	15079011	000	5929	UN	20	6,345	126,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41753	OVOS BRANCOS CLARA E GEMA 30UN	04072100	040	5929	UN	3	26,79	80,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6847	PAO DINAPOLI INTEGRAL 500GR	19059010	000	5929	UN	1	13,15	13,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6847	PAO DINAPOLI INTEGRAL 500GR	19059010	000	5929	UN	1	13,15	13,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6847	PAO DINAPOLI INTEGRAL 500GR	19059010	000	5929	UN	1	13,15	13,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6847	PAO DINAPOLI INTEGRAL 500GR	19059010	000	5929	UN	1	13,15	13,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11652	PAPEL REPORT A4 500FLS	48025610	000	5929	UN	20	36,2505	725,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	18	4,89	88,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
63244	SACO P/LIXO ARTPLAST BIG ROLL 40LT	39232190	000	5929	UN	1	10,33	10,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13226	SAL SOSAL 1KG	25010020	000	5929	UN	6	2,81	16,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10356	SUCO MAGUARY CAJU 500ML	20098990	000	5929	UN	4	5,63	22,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1719	SUCO MAGUARY MARACUJA 500ML	20098990	000	5929	UN	4	12,21	48,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1716	SUCO MAGUARY UVA 500ML	20098990	000	5929	UN	4	9,39	37,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	TOMATE	07020000	040	5929	KG	16	4,89	78,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Consulta Pix enviado

CAIXA

Valor

R$ 1.147,86

Data

28/07/2026
08:17:14

CNPJ

24.981.871/0001-00

Instituição

FISERV DO BRASIL INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA

Dados do pagador

Nome

PAULO AUGUSTO NUNES VALADARES

CPF

*****.264.541-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

EFETIVADA - Caso não reconheça essa transação, ligue para 0800 104 0104 ou vá a uma agência da CAIXA.

Data/ Hora

28/07/2026 às 08:17:14

ID transação

E00360305202607281116810 0eafad05

Código da operação

68981369193

Chave de segurança

TF3F1VPMK4JJSY8K

Compartilhar

Voltar

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.25
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607271954403070985 67
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$6.910,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 27/07/2026 - 16:57:02

PAGO PARA: Paulo A N Valadares
CPF: ***.264.541-**
CHAVE PIX: 03126454143
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946 - CONTA: 37010000005934569186
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/07/2026 - 16:57:03

==========

DOCUMENTO: 072702
AUTENTICACAO SISBB: B.1D8.F06.9F1.C62.F94

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECIBO DE TRANSFERENCIA DE VALOR 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$ 2.660,69 (Dois mil, seiscentos e sessenta reais e sessenta e nove centavos**) referente ao rateio do HMP/CEM do mês de maio 2026.

Porangatu-Go

01 de Julho de 2026.

01/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:13:27
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 01/07/2026
NR. DOCUMENTO 613.648.000.043.561
VALOR TOTAL 2.660,69
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO B.3A4.9A3.EAE.EC9.917

RECIBO DE TRANSFERENCIA DE VALOR REFERENTE
RATEIO

INSTITTUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE – IAGS – FILIAL HMP/CEMCNPJ: 27.949.878/0005-58
ENDEREÇO: Rua 11, Qd 02, Lt 02, Centro, Porangatu-Go, CEP: 76.550-000

É repassado, nesse momento ao Instituto Alcance Gestão em Saúde - Sede, CNPJ27.949.878/0001-24 com endereço na Av T-10, n 208, Edificio New Times Square UrbanOffice, sala 1501, Setor Bueno, Goiânia-Go, CEP: 74.223-060, o valor de **R$ 57.339,31 (Cinquenta e sete mil, trezentos e trinta e nove reais e trinta e um centavos**) referente ao rateio do HMP/CEM do mês de junho 2026.

Porangatu-Go

01 de Julho de 2026.

```
01/07/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:13:27
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                 01/07/2026
NR. DOCUMENTO               613.648.000.043.561
VALOR TOTAL                              57.339,31
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X          CONTA:         43.561-9
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           B.171.AE6.D9C.A54.A17
```

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000001197**
Data e Hora de Emissão	**22/01/2026 10:48:11**
Código de Verificação	**2b62**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **D. DE A. BATISTA - GRAFICA E EDITORA COPY LASER**
Nome Fantasia: **GRAFICA E EDITORA COPY LASER**
CNPJ: **11.148.066/0001-40** Inscrição Municipal: **63432009**
Endereço: **AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, N°: 116, CENTRO, SALA 02, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33623981**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 , QD: 02, LT: 02, APT. FLAT 02 ANDAR B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 1000 UNI. PRONTUARIO COMUM FRENTE E VERSO
120 BLS. RECEITUARIO SIMPLES
50 BLS. RECEITUARIO 2 VIAS CARBONADO
120 BLS. GTA
03 BLS. PEDIDO DE EXAME CARDIOLOGISTA
03 BLS. PEDIDO DE EXAME
2000 UNI. ADESIVO SORO
727 UNI. IMPRESSÃO RELATORIO TRIMESTRAL
01 ENDADERNAÇÃO ESPIRAL

REFERENTE SERVIÇOS GRÁFICOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2025,
CONFORME CONTRATO 014/2025, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N° 039/2023.
DADOS PARA DEPOSITO: BANCO CAIXA - AG. 0946 OP: 003 CONTA 541-8
FAVORECIDO : D. DE A. BATISTA - GRAFICA E EDIT. COPY LASER - CNPJ: 11.148.066/0001-40

Código de Tributação Nacional

13.05 - COMPOSIÇÃO GRÁFICA, INCLUSIVE CONFECÇÃO DE IMPRESSOS GRÁFICOS, FOTOCOMPOSIÇÃO, CLICHERIA, ZINCOGRAFIA, LITOGRAFIA E FOTOLITOGRAFIA, EXCETO SE DESTINADOS A POSTERIOR OPERAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO OU INDUSTRIALIZAÇÃO, AINDA QUE INCORPORADOS, DE QUALQUER FORMA, A OUTRA MERCADORIA QUE DEVA SER OBJETO DE POSTERIOR CIRCULAÇÃO, TAIS COMO BULAS, RÓTULOS, ETIQUETAS, CAIXAS, CARTUCHOS, EMBALAGENS E MANUAIS TÉCNICOS E DE INSTRUÇÃO, QUANDO FICARÃO SUJEITOS AO ICMS. (REDAÇÃO DADA PELA LEI COMPLEMENTAR Nº 157, DE 2016).

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.101,30
(-) 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$	178,55
(=) Valor Líquido	**R$**	**4.922,75**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.101,30
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.101,30
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.101,30
(X) Alíquota	%	3,50
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	178,55
(=) Valor Líquido	**R$**	**4.922,75**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
5.101,30	**0,00**	**4.922,75**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031211148066000140000000000119726013189293375**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001197

Data e Hora de Emissão

22/01/2026 10:48:11

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **D. DE A. BATISTA - GRAFICA E EDITORA COPY LASER**
Nome Fantasia: **GRAFICA E EDITORA COPY LASER**
CNPJ: **11.148.066/0001-40** Inscrição Municipal: **63432009**
Endereço: **AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, Nº: 116, CENTRO, SALA 02, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33623981**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11 , QD: 02, LT: 02, APT. FLAT 02 ANDAR B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 1000 UNI. PRONTUARIO COMUM FRENTE E VERSO
120 BLS. RECEITUARIO SIMPLES
50 BLS. RECEITUARIO 2 VIAS CARBONADO
120 BLS. GTA
03 BLS. PEDIDO DE EXAME CARDIOLOGISTA
03 BLS. PEDIDO DE EXAME
2000 UNI. ADESIVO SORO
727 UNI. IMPRESSÃO RELATORIO TRIMESTRAL
01 ENDADERNAÇÃO ESPIRAL

Serviço / Item-Serviço

13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS. (Redação dada pela Lei Complementar nº 157, de 2016).

CNAE / Atividade Município
1821100 / SERVIÇOS DE PRÉ-IMPRESSÃO
1821100 / SERVIÇOS DE PRÉ-IMPRESSÃO

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
5.101,30	**3,50**	**178,55**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 178,55.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.32
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: 541-8

FAVORECIDO: D. DE A. BATISTA - GRAFICA E EDITOR
CPF/CNPJ: 11.148.066/0001-40
VALOR: R$ 2.238,77
DEBITO EM: 06/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070608
AUTENTICACAO SISBB: 2.B88.23D.15E.8A6.538

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 14/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.219,60

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002682
SÉRIE 001

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 000002682 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0703 5307 1500 0144 5500 1000 0026 8212 2291 4142

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	152260633098808 14/07/2026 09:35:39

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	14/07/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO	76550-000	14/07/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	62911-9312	GO		09:35:34

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	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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005786	RESMA CHAMEX REPORT 500FOLHAS	19059090	0102	5102	Un	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. 7372/2026 cont. gestao 039/2023 fundo munic .saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 18,29, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 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: 14/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071406
AUTENTICACAO SISBB: 1.6AA.85B.DC2.C18.099

RECEBEMOS DE D DA SILVA MENDES FREETEC INFORMATICA ME OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 5650 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

EMISSOR GRATUITO – MarketUP

D DA SILVA MENDES FREETEC INFORMATICA ME ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, 94 CENTRO - 76550-000 Porangatu - GO - Fone: (62) 3362-3513	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 5650 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 52260723705123000123550010000056501100056483 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
Venda Dentro do Estado	152260643910227

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
106507133		23.705.123/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	16/07/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
R 11, SN QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO		76555-000	16/07/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Bonopolis	(62) 3911-9312	GO		

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	480,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00	0,00	480,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00ST1000DM010	HD PC SEAGATE 1TB SATA III 7200RPM BARRACUDA	84717012	2102	5102	UN	1,000	480,00	480,00	0,00	0,00	0,00		0,00

Paulo Augusto N. Valadares
Enfermeiro
COREN-GO 441178

CALCULO 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	RESERVA AO FISCO
Pedido: 5648; NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO 7716, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 39/2023 - PIX CNPJ: 23705123000123 OU CONTA BANCARIA: 748-BANCO COOPERATIVO SICREDI SA-BANSICREDI, AG.: 0914 C/C: 36.762-4GARANTIA FREETEC CONTRA DEFEITO DE FABRICACAO: 3 MESES. PRODUTOS FORA DA GARANTIA FREETEC DEVEM SER TRATADOS DIRETO COM O FABRICANTE CONFORME O MANUAL. A GARANTIA NAO COBRE MAU USO, FORCA MAIOR OU LACRE VIOLADO. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

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 56757 e o código verificador 7716.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 36.762-4

FAVORECIDO: D DA SILVA MENDES FREETEC INFORMATI
CPF/CNPJ: 23.705.123/0001-23
VALOR: R$ 480,00
DEBITO EM: 20/07/2026
==========
DOCUMENTO: 072001
AUTENTICACAO SISBB: F.7FC.3D4.A9B.0DA.BD3

3. DESPESAS OPERACIONAIS

RECEBEMOS DE HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/07/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.560,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - R 11, SN - QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR, AREA B SALA 02 CENTRO Porangatu-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.003.949
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
Rua VC-49 c/ Av Frei Confalone, Qd. QR 107, Lt. 31, Sala 5, 382 - Qd. QR 107, Lt. 31, Sala 5
CONJ VERA CRUZ 2 - 74495-060
Goiania - GO Fone/Fax: 62982525761

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.949
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0737 0531 7600 0111 5500 1000 0039 4919 4611 0915

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	**152260633599688 - 14/07/2026 11:17:02**

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**	**14/07/2026**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R 11, SN - QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR, AREA B SALA 02	**CENTRO**	**76550-000**	**14/07/2026**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Porangatu	**GO**			**11:14:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.560,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.560,00**

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
1565	TROPHIC 1.5 kcal/ml - 500ml - sistema aberto	00000000	0/102	5102	FRASCO	30,0000	52,0000	1.560,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Credito Banco Inter 077 AGENCIA 0001 CONTA:6409153-8 PIX CNPJ:37.053.176.0001/11VENC FATURA 14/07/2026 PEDIDO PROCESSO 7439/2026 -CONTRATO GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.409.153-8

FAVORECIDO: HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO
CPF/CNPJ: 37.053.176/0001-11
VALOR: R$ 1.560,00
DEBITO EM: 14/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071415
AUTENTICACAO SISBB: D.87C.069.DE8.056.5AB

RECEBEMOS DE BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.010.497
SÉRIE 1

BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME

RUA 13 N.7 QD5 LT3
CENTRO
PORANGATU GO 76550007
6233672420 6233672420
fabiana@bionorte.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
N.000.010.497 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
105580120		17.507.373/0001-56	52.26.07.17.50.737.300/0156-55-001.000.010-497-100.025.960.3	152260633362712

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IAGS PORANGATU	IAGS PORANGATU	27.949.878/0005-58	14/07/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
RUA 11 S N QD. 02 LT. 02	CENTRO	76550-000	14/07/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	6239119312	GO	ISENTO	10:28:34

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0010497/1	13/08/2026	11.632,80						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.734,77	1.279,60	0,00	0,00	11.632,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	11.632,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DEST/REMETENTE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS-PGTU	1				48.740.351/0020-28

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ADELINO AMERICO DE AZEVEDO N.36	PORANGATU	GO	10.394.166-5

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30	CAIXAS		0010497	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0008410	+ ADRENALINA 1MG/ML Trib Aprox R$:25.55 Fed.	HIPOLABOR	30/06/2027	D-001/26M	30049099		020	5102	AMP	100,00	1,9000	0	0	0	R$ 190,00	110,00	20,90	0,00	19	0
0020660	+ DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML Trib Aprox R$:64.56 Fed.	TEUTO	01/08/2027	26585597	30049069		020	5102	AMP	600,00	0,8000	0	0	0	R$ 480,00	277,89	52,80	0,00	19	0
0018647	+ FUROSEMIDA 10MG/ML-2ML Trib Aprox R$:84.06 Fed., 106.25 Est.	SANTISA	05/11/2027	20207625	30049076		020	5102	AMP	500,00	1,2500	0	0	0	R$ 625,00	361,84	68,75	0,00	19	0
0018201	+ OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL Trib Aprox R$:310.43 Fed.	BLAU	30/09/2027	25121163	30049069		020	5102	AMP	200,00	11,5400	0	0	0	R$ 2.308,00	1.336,21	253,88	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$:1,564.61 Conforme Lei nº 12.741/12 Fonte IBPT 5oi7eW | A BIONORTE DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSU EM RASTREABILIDADE , LICITUDE E AUTENTICIDADE CONF.ART 07 RDC 430/2020 |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
651002819	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00017 PATRICIA
COND.PGTO: 00002 A PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0025960
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO N°7490/2026 CONT. DE GESTÃO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU
DEPÓSITO BANCO DO BRASIL AG:0513-4 C/C:29126-9
DEPÓSITO CAIXA ECONOMICA AG:0946 C/C:1415-8 OP:003
VALOR RETIDO IRRF 1,20%= R$ 139,59

RESERVADO AO FISCO

Maria Ramos
Farmacêutica
CRF-GO 12935

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56673 e o código verificador 7707.

Scanned with CamScanner

RECEBEMOS DE BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.010.497
SÉRIE 1

BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME

RUA 13 N.7 QD5 LT3
CENTRO
PORANGATU GO
6233672420 6233672420 76550007
fabiana@bionorte.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
N.000.010.497 FOLHA
SÉRIE 1 2 of 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
105580120		17.507.373/0001-56	52.26.07.17.50.737.300/0156-55-001.000.010-497-100.025.960.3	152260633362712

0017697	+ SORO FISIOLOGICO 100ML C/70 Trib Aprox R$:837.18 Fed.	EQUIPLEX 1177200010395	12/03/2028	2611104	30049099		020	5102	CXA	19,00	327,6000	0	0	0	R$ 6.224,40	3.603,60	684,68	0,00	19	0
0017699	+ SORO FISIOLOGICO 250ML C/ 40 Trib Aprox R$:242.83 Fed.	EQUIPLEX	01/03/2027	2511392	30049099		020	5102	CXA	9,00	200,6000	0	0	0	R$ 1.805,40	1.045,23	198,59	0,00	19	0

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

| | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$:1,564.61 Conforme Lei nº 12.741/12 Fonte IBPT 5oi7eW | A BIONORTE DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSU EM RASTREABILIDADE , LICITUDE E AUTENTICIDADE CONF.ART 07 RDC 430/2020 |							

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	ROTA
651002819 .	0,00	0,00	. 0,00	001.001-GERAL .

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR:	00017	PATRICIA	
COND.PGTO:	00002	A PRAZO 30 DIAS	
PEDIDO:	0025960		
000 - ICMS NORMAL		040 - ICMS ISENTO	
010 - ICMS RETIDO		090 - ICMS OUTROS	
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ			

PEDIDO Nº7490/2026 CONT. DE GESTÃO 039/2023
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU
DEPÓSITO BANCO DO BRASIL AG:0513-4 C/C:29126-9
DEPÓSITO CAIXA ECONOMICA AG:0946 C/C:1415-8 OP:003
VALOR RETIDO IRRF 1,20%= R$ 139,59

RESERVADO AO FISCO

Moara Ramos
Farmacêutica
CRF-GO 12935

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

Scanned with CamScanner
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 56673 e o código verificador 7707.

16/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:51:48
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 16/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.029.126
VALOR TOTAL 11.632,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIONORTE DISTRIBUIDORA DE
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 29.126-9
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 3.917.245.CCF.B55.DA7

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

RECEBEMOS DE **BENENUTRI COMERCIAL LTDA -GO** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A BAIXO,				NF-e Nº. **28468** SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	2.308,25	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	

BENENUTRI Distribuidora

Identificação do Emitente
BENENUTRI COMERCIAL LTDA -GO
AVENIDA RIO NEGRO 445 QD168 LOTE 9 - S/N - PARQUE AMAZÔNIA - GOIANIA - GO - 74840520

Telefone: 61 3033-3116
E-mail: contato@benenutri.com
E-mail: financeiro@benenutri.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. **28468**
SÉRIE **1**
FL **1 of 1**

CHAVE DE ACESSO
5226 0720 7209 0500 0224 5500 1000 0284 6818 8142 3643

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	152260641614807	16/07/2026 09:11:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
107871033		20720905000224

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	16/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**	
RUA 11 . QD.02 LT. 02 APT FLAT 02 A	CENTRO	76550-000	16/07/2026	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PORANGATU	62- 3911-9312	GO		09:11

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.308,25	438,57	0,00	0,00	38,09	2.308,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175,43	2.308,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TGEX TRANSPORTES E LOCAÇÃO DE VEÍCULOS LTDA	0 - Remetente(CIF)			GO	09576274000602

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SERRA DOURADA NR 259, - SANTA GENOVEVA	GOIANIA	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX		3	26,68	22,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
37	FRESUBIN ENERGY 500ML EB N LT. 28ULA740 DATA FAB.: 19/11/2025 DATA VAL.: 28/02/2027 FRESENIUS	21069090	220	5102	UN	20	51,90	1.038,00	1.038,00	197,22	19,00
55	DIBEN 1.5 KCAL HP 500ML N LT. 28WAA140 DATA FAB.: 09/01/2026 DATA VAL.: 31/01/2027 FRESENIUS	21069090	220	5102	UN	25	50,81	1.270,25	1.270,25	241,35	19,00

FIM DOS PRODUTOS

Prezado cliente, sua satisfação é nossa prioridade! Pedimos, por gentileza, que confira a mercadoria no momento da entrega.
Após essa etapa, não será possível registrar reclamações.

Conferido por: _____

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NUM. PEDIDO: 909001483 NUM. TRANS.:129447 NUM. CARREG: 0 **PRAZO PAGTO: 5 - 28 DIAS - FORMA PAGTO: DEP - DEPOSITO EM CONTA CORRENTE PJ** **OBS DO PEDIDO:** **PEDIDO 7439/2026 BANCO** **ITAU AG:0542 C:49980-1 CONTRATO DE GESTAO 039/2023** **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU** **CLIENTE: IAGS PORANGATU** **ENDERECO DE ENTREGA :** **RUA RUI BARBOSA . .** **SANTA LUZIA PORANGATU GO** **REDUCAO DA BC PARA 11% CONFORME ART.8º INCISO VII, DO ANEXO IX DO RCTE/GO.**	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.35
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0542-8 - BRASILIA ASA NORTE
CONTA: 49.980-1

FAVORECIDO: BENENUTRI COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 20.720.905/0002-24
VALOR: R$ 2.308,25
DEBITO EM: 16/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071603
AUTENTICACAO SISBB: 3.ADE.84E.81F.439.071

RECEBEMOS DE X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento	Assinatura do Recebedor por extenso	TRANSP: TRANSPORTE PROPRIO VOLUME: 3

Emissão: 27/07/2026 VALOR TOTAL: 6.805,00 DESTINATARIO:INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,CENTRO,PORANGATU-GO Cep: 76550-000

NF-e
No.002561
Série 1

X3 MED DISTRIBUIDORA

X3 MED DISTRIBUIDORA LTDA
R C149 QD 360 LT 18 SL 01/02 Nº 1470
JARDIM AMERICA GOIANIA GO
Cep: 74275080
Fone: (62)3942-1156 (0629)9977-2304

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saida
2 - Entrada [1]
No. 000.002.561
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2607-55.397.585/0001-17-55-001-000.002.561.168-400.256-2
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nat. da Operação	Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	CNPJ
VENDAS	201555174		55.397.585/0001-17

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260687909339 27/07/2026 - 16:47:00

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	IAGS PORANGATU	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS	15	27.949.878/0005-58	27/07/2026

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
R 11 S/N QD 02 LT 02 , 02 ANDAR, AREA B SL02,	CENTRO	76550-000	27/07/2026

Municipio	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
PORANGATU	(62 9)9606-3055	GO	ISENTO	16:49:18

FATURA
[2561/A 27/07/2026 6.805,00]

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 3.939,42	R$ 748,49	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 6.805,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 6.805,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTE PROPRIO	0-Fret/Remet(CIF)		TFX8I93	GO	55.397.585/0001-17

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
RUA C 149 N 1470	GOIANIA	GO	201555174

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	CAIXA		2684 - 1	8,0000	8,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMSH	CST	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
288	*FENTANILA 50MCG/ML INJ 10ML C/50AMP (A1) Marca: HIPOLABOR Lote: AS-079/25M Validade:30/09/2027 MS: IBS/CBS: BC=4.830,00 Red=60,00% =0,10% IBS=1,93 | Red=60,00% =0,90% CBS=17,39	30049099	020	5102	0,00	CX	21	230,0000		4.830,00	2.796,09	531,26	19	0
26	*MIDAZOLAM 5MG/ML INJ 10ML CX 100 AMP (B1) Marca: HIPOLABOR Lote: AP-032/26M Validade:31/03/2028 MS: IBS/CBS: BC=1.975,00 Red=60,00% =0,10% IBS=0,79 | Red=60,00% =0,90% CBS=7,11	30049099	020	5102	0,00	CX	5	395,0000		1.975,00	1.143,33	217,23	19	0

DADOS ADICIONAIS
BC RED,CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VII | Val Aprox dos Tributos R$ 915,28 (13,45%) Fonte: IBPT | BANCO DO BRASIL (001) AG: 1841-4 C/C 69693-5 | PIX CNPJ 55.397.585/0001-17
LC 214/2025: IBS R$ 2,72, CBS R$ 24,50. | 00027-V Chave Pedido: 002684 | N. ALVARA: 10426 VALIDADE: 31/07/2026 | PEDIDO N 7609/2026 - CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNI

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
| Valor IBS: R$ 2,72
| Valor CBS: R$ 24,50
| Valor IS: R$ 0,00
| Valor PIS: R$ 44,23
| Valor COFINS: R$ 204,15

Impostos calculados conforme Lei Complementar nº 214/2025

bjefic15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.25
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607272001117548209 18
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$6.805,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/07/2026 - 17:03:23

PAGO PARA: X3 Med Distribuidora Ltda
CNPJ: 55.397.585/0001-17
CHAVE PIX: 55397585000117
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1841 - CONTA: 00000000000000696935
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/07/2026 - 17:03:23

==========

DOCUMENTO: 072703
AUTENTICACAO SISBB: E.63C.457.F8C.B08.FB7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

RECEBEMOS DE BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.010.489
SÉRIE 1

BIONORTE DIST. DE MED. LTDA-ME

RUA 13 N.7 QD5 LT3
CENTRO
PORANGATU GO 76550007
6233672420 6233672420
fabiana@bionorte.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
N. 000.010.489 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. S/SUBST ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
105580120		17.507.373/0001-56	52.26.07.17.50.737.300/0156-55-001.000.010-489-100.025.918.0	152260605288459

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IAGS PORANGATU	IAGS PORANGATU	27.949.878/0005-58	07/07/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
RUA 11 S N QD. 02 LT. 02	CENTRO	76550-000	07/07/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PORANGATU	6239119312	GO	ISENTO	15:48:59

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0010489/1	06/08/2026	1.226,67						

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
710,18	134,94	0,00	0,00	1.226,67

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	1.226,67

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS-PGTU	1				48.740.351/0020-28

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ADELINO AMERICO DE AZEVEDO N.36	PORANGATU	GO	10.394.166-5

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS		0010489	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0017035	+ EQUIPO MACRO C/ INJETOR LATERAL S/R C/25 Trib Aprox R$:40.32 Fed.	TKL 80288090044	25/09/2030	JCEMA06-250	90189010		020	5102	PCT	32,00	30,0000	0	0	0	R$ 960,00	555,79	105,60	0,00	19	0
0020676	+ FRASCO DRENAGEM TORAX 1000ML Trib Aprox R$:4.56 Fed.	SEROPLAST	28/11/2028	256109	90183929		020	5102	UNI	3,00	36,2100	0	0	0	R$ 108,63	62,89	11,95	0,00	19	0
0017153	+ FRASCO DRENAGEM TORAX 2000ML Trib Aprox R$:6.64 Fed.	SEROPLAST	26/03/2029	256945	90183929		020	5102	UNI	4,00	39,5100	0	0	0	R$ 158,04	91,50	17,39	0,00	19	0

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

| | | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$:51.52 Conforme Lei nº 12.741/12 Fonte IBPT 5oi7eW | A BIONORTE DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSUEM RASTREABILIDADE , LICITUDE E AUTENTICIDADE CONF.ART 07 RDC 430/2020 |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	ROTA
.651002819	0,00	0,00	0,00	001.001-GERAL

Moacir Ramos
Farmacêutica
CRF-GO 12935

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00017 PATRICIA
COND.PGTO: 00002 A PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0025918
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO Nº6877/2026
CONT.DE GESTÃO 039/23 FUNDO MUN.DE SAUDE PORANGATU
DEPÓSITO BANCO DO BRASIL AG:0513-4 C/C:29126-9
DEPÓSITO CAIXA ECONOMICA AG:0946 C/C:1415-8 OP:003
VALOR RETIDO IRRF 1,20%= R$ 14,72

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 56224 e o código verificador 7654.

Scanned with CamScanner

```
09/07/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   10:26:53
051300513          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 09/07/2026
NR. DOCUMENTO               610.513.000.029.126
VALOR TOTAL                               1.226,67
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIONORTE DISTRIBUIDORA DE
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         29.126-9
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           D.803.602.550.07D.4DD
```

Transação efetuada com sucesso por: JI583833 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 09/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 1.870,36		NF-e Nº 000002677 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002677 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0703 5307 1500 0144 5500 1000 0026 7712 2240 9090

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	152260612709032 09/07/2026 09:45:54

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	09/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	09/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		09:45:49

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	1.870,36

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	1.870,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			-

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0022671	APAR. PREST. GILLETE SENSIVEL	82121020	0102	5102	Un	45,00	3,25	0,00	146,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003872	PILHA PANASONIC AAA2	85061010	0500	5405	Pc	40,00	9,31	0,00	372,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002612	ALCOOL HID. SOL 70 INPM 1LT.	22072019	0500	5405	Un	131,00	9,83	0,00	1.287,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006337	SACO PLAST. TRANSP. ELOEMB. 3KG.	39232190	0102	5102	Pc	2,00	31,99	0,00	63,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Kelliane Guedes R. Silva
Administrativo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 7453/2026 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 28,06, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	

NOVAERA MASTER ERP

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 1.870,36
DEBITO EM: 14/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071405
AUTENTICACAO SISBB: C.AED.E5C.1AA.91D.206

RECEBEMOS DE TRIMED CENTER LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 000.318** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

TRIMED CENTER

TRIMED CENTER LTDA
RUA ANTONIO BASTOS, 0SN,
QUADRA08 , ALTO DA BOA VISTA,
Nerópolis - GO - 75.460-000

trimedcentergo@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1-Saída: 1

Nº 000.318
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5226 0754 2787 3800 0144 5500 1000 0003 1810 8034 5139

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias de terceiros para consumidor final		152260619095107 - 10/07/2026 16:19:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
201291550		54.278.738/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS PORANGATU			27.949.878/0005-58	10/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Rua 11, Qd. 02 Lt 02, S/N - Ap. Flat 02 Andar B Sala 02	Centro		76.550-015	10/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Porangatu	(62) 3911-9312	GO		16:18

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000318/1	10/07/2026	1.142,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.142,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.142,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DELPS TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				03.673.321/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PERIMETRAL NORTE, nº 2859	GOIANIA	GO	103282866

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	Pinca Halstead Mosquito 12,5cm Reta Weldon LT: 25-110619 VL: INDET.	90189099	0102	5.102	Un	8,00	28,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	Pinca Kelly 14cm Curva Safer LT: 545-79-24 VL: INDET. GTIN/EAN: 07899780179043	90189099	1102	5.102	PC	8,00	28,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	Pinca Kelly 14cm Reta Weldon LT: 25-102965 VL: INDET.	90189099	0102	5.102	Un	8,00	28,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	Porta Agulha Mayo Hegar 18cm Weldon LT: 25-102965 VL: INDET.	90189099	0102	5.102	un	1,00	43,00	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	Porta Agulha Mayo Hegar 20cm Weldon LT: 25-104717 VL: INDET.	90189099	0102	5.102	un	4,00	43,00	172,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP5102	Porta Agulha Mayo Hegar 20cm Weldon LT: 25-104717 VL: INDET.	90189099	0102	5.102	un	5,00	51,00	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 172,19 (Federal) e R$ 216,98 (Estadual). Fonte: IBPT 5F6AA1 PROPOSTA Nº 181215 PEDIDO Nº 7459/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU. DADOS BANCÁRIOS: BANCO INTER, 077, AG: 0001 C/C: 40205444-0 CHAVE PIX (CNPJ): 54278738000144	

Obtenha o arquivo XML em https://olist.com/nfe/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 40.205.444-0

FAVORECIDO: TRIMED CENTER LTDA
CPF/CNPJ: 54.278.738/0001-44
VALOR: R$ 1.142,00
DEBITO EM: 14/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071412
AUTENTICACAO SISBB: 0.4CE.28C.C1A.D95.C5A

Recebemos de MEDPLUS HOSPITALAR COMERCIO E SERVICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 14/07/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 330,80

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.656
Série 001

MEDPLUS HOSPITALAR COMERCIO E SERVICOS LTDA

AVENIDA ZOROASTRO ARTIAGA, SN, QD. 09 LT. 44 - VILA CRUZEIRO DO SUL - APARECIDA DE GOIANIA - GO - CEP: 74917-196
Fone: (62)3519-9974

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.005.656
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0734 0752 8000 0119 5500 1000 0056 5612 5841 1253

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**152260632945000 14/07/2026 09:01:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
107705800		34.075.280/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	14/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 11, SN QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02	CENTRO		76550-000	14/07/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO	(62)3911-9312		09:01:43

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
174,15	33,09	0,00	0,00	109,99 (33,25 %)	330,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS	0 - REMETENTE				34.028.316/0013-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PRAÇA DOUTOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA 11, SETOR CENTRAL	GOIANIA	GO	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VL				

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
0225	PINCA HALSTEAD MOSQUITO 12 CM CURVA Val Aprox Tributos: 109,99 (33,25%)	90189029	020	5102	UN	8,00	41,35	0,00	330,80	174,15	33,09	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nº PEDIDO 500003 / PROCESSO Nº7459-2026 Trib aprox R$: 47,14 Federal e 62,85 Estadual Fonte: IBPT Número do Pedido: 11011. Base de cálculo reduzida, conforme art. 8º, inciso VIII, §2º, §2º-A do Anexo IX do RCTE/GO Pix MedPlus: (CNPJ) 34075280000119 Banco Sicoob Cód. - 756 AG:3351-0 C/C:5374-0 MEDPLUS HOSPITALAR COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	

MEDPLUS HOSPITALAR COMERCIO E SERVICOS LTDA

AVENIDA ZOROASTRO ARTIAGA, Nº SN, QD. 09 LT. 44, VILA CRUZEIRO DO SUL, APARECIDA DE GOIANIA, 74917-196

CHAVE ACESSO
5226.0734.0752.8000.0119.5500.1000.0056.5612.5841.1253

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	PROTOCOLO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA
10.770.580-0	34.075.280/0001-19	152260633222105

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO	AMBIENTE	DATA/HORA DO EVENTO	SEQUENCIAL DO EVENTO
52 - Goiás	PRODUÇÃO	14/07/2026 10:01:23	1

CPF / CNPJ DESTINATÁRIO	E-MAIL DESTINATÁRIO
27.949.878/0005-58	

STATUS

135 - Evento registrado e vinculado a NF-e

TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO Nº 7459/2026 - CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3351-0 - SICCOB CREDIADAG
CONTA: 5.374-0

FAVORECIDO: MEDPLUS HOSPITALAR COMERCIO E SERVI
CPF/CNPJ: 34.075.280/0001-19
VALOR: R$ 330,80
DEBITO EM: 14/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071413
AUTENTICACAO SISBB: 6.ECE.8B3.F9D.1AF.477

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Ferragista Santa Izabel

ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA.
FONE: (62) 3363-1140

Avenida Adelino Americo de Azevedo, nd. 04 Lt. 20 - Vila Record - Porangatu/Go CEP: 76550-000 *

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.004.166 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0500 9896 1700 0181 5500 1000 0041 6610 0822 0707

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA MERCADORIA TRIBUTADA 17%	152260333823887 06/05/2026 08:58:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
102782598		00.989.617/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	06/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 2 ANDAR AREA, S/N	CENTRO	76550-000		06/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		08:58:41

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	12.621,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.621,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATAF				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
264	UN				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000003387	OXIGENIO MEDICINAL 34 CILIND OXIGENIO 7 MTS	28044000	0102	5102	UN	238,00	44,51	10.593,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003385	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT 26 CILINDRO DE OXIGENIO DE 1 MT	28044000	0102	5102	UN	26,00	78,00	2.028,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NOS TERMOS DO ART. 23 LC 123/06 OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 1 Na Forma.:DINHEIRO-REF.ABAST.DE GASES MEDICINAIS VIA TORPEDO, TRAZ.MELHORIAS NOS PROCE.ADM.QUE;RESUL.EM MAIOR EFICI.OPERA. E MELHOR UTILIZ. DE RECUR.CONF.CONT.027/2025,COM FUL;NO CONT.DE GESTAO N 039/2023 REF.MARCO/2026 DADOS BANCARIO AG 0946C/C 524-8 *Trib aprox R$:1,697.58 Federal e 883.50 Estadual - (20.45%) Fonte:IBPT-24.1.E*	

RECEBEMOS DE ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 06/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 12.621,38

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 000.004.166 SÉRIE 001

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.32
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: 524-8

FAVORECIDO: ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
CPF/CNPJ: 00.989.617/0001-81
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 06/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070607
AUTENTICACAO SISBB: 2.567.9F1.C30.337.60C

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Ferragista Santa Izabel
ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA.
FONE: (62) 3363-1140
Avenida Adelino Americo de Azevedo, nd. 04 Lt. 20 - Vila Record - Porangatu/Go CEP: 76550-000 *

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.004.236 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0600 9896 1700 0181 5500 1000 0042 3610 0503 5950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA MERCADORIA TRIBUTADA 17%	152260536546941 23/06/2026 10:01:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
102782598		00.989.617/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	23/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QD 02 LT 02 APT FLAT 2 ANDAR AREA, S/N	CENTRO	76550-000		23/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		10:01:52

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	14.208,89

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.208,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
294	UN M3			0,029	0,029

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000003388	AR MEDICINAL 7 MTS 1 CILIND DE 7 MTS	28539090	0102	5102	UN	7,00	50,13	350,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003369	AR MEDICINAL DE 10 MTS 2 CILINDRO DE 10 MTS	28539090	0102	5102	M3	20,00	50,13	1.002,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003141	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT 29 CILINDRO DE 1 MT - LOTE: 37TR06JR2025-D - QTD: 14,00 - FAB: 06/01/2025 - VAL: 06/01/2028 -	28044000	0102	5102	M3	14,00	78,00	1.092,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003141	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT 29 CILINDRO DE 1 MT - LOTE: 03924190226 - QTD: 4,00 - FAB: 19/02/2026 - VAL: 18/02/2029 -	28044000	0102	5102	M3	4,00	78,00	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003141	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT 29 CILINDRO DE 1 MT - LOTE: 38QI19MR2026-A - QTD: 4, 00 - FAB: 06/01/2026 - VAL: 06/01/2029 -	28044000	0102	5102	M3	4,00	78,00	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003141	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT 29 CILINDRO DE 1 MT - LOTE: 33QI12MR2026-C - QTD: 4, 00 - FAB: 06/01/2026 - VAL: 06/01/2029 -	28044000	0102	5102	M3	4,00	78,00	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003141	OXIGENIO MEDICINAL 1 MT 29 CILINDRO DE 1 MT - LOTE: 03584161225 - QTD: 3,00 - FAB: 16/12/2025 - VAL: 15/12/2028 -	28044000	0102	5102	M3	3,00	78,00	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000022	OXIGENIO MEDICINAL 7MTS 34 CILINDROS DE 7 MTS - LOTE: 36SX23JR2026-A - QTD: 108,00 - FAB: 23/01/2026 - VAL: 23/01/2029 -	28044000	0102	5102	M3	108,00	44,51	4.807,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000022	OXIGENIO MEDICINAL 7MTS 34 CILINDROS DE 7 MTS - LOTE: LO04254140426 - QTD: 30,00 - FAB: 14/04/2026 - VAL: 13/04/2029 -	28044000	0102	5102	M3	30,00	44,51	1.335,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000022	OXIGENIO MEDICINAL 7MTS 34 CILINDROS DE 7 MTS - LOTE: 36TR06JR2026-E - QTD: 100,00 - FAB: 06/01/2026 - VAL: 06/01/2029 -	28044000	0102	5102	M3	100,00	44,51	4.451,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NOS TERMOS DO ART. 23 LC 123/06 OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 1 Na Forma.:DINHEIRO-REF.ABAST.DE GASES MEDICINAIS VIA TORPEDO TRAZ.MELHORIAS NOS PROC.ADM.QUE;RESUI.EM MAIOR EFICIENCIA OP.E MELHOR UTIL.DE RECURSOS.CONF.CONTRATO 027/2025,;C/FULCRO NO CONT.DE GEST.N 039/2023.REF.ABRIL/2026 AG.0946 C/C 000524-8 Trib aprox R$:1,911.08 Federal e 994.62 Estadual - (20.44%) Fonte:IBPT-24.1.E	

RECEBEMOS DE ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 23/06/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 14.208,89

NF-e **Nº 000.004.236** SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.18.34
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: 524-8

FAVORECIDO: ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
CPF/CNPJ: 00.989.617/0001-81
VALOR: R$ 14.208,89
DEBITO EM: 31/07/2026
==========
DOCUMENTO: 073101
AUTENTICACAO SISBB: 8.2B9.9CF.05B.E4D.E72

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 30/06/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 7.937,12

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002672
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 000002672 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0603 5307 1500 0144 5500 1000 0026 7212 2193 0306

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	152260567072216 30/06/2026 16:34:41

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	30/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	30/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		16:34:37

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	7.937,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.937,12

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	Un	95,00	20,49	0,00	1.946,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002124	PCT.PAPEL TOALHA SNO	48189090	0102	5102	Un	24,00	6,35	0,00	152,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0023282	PAPEL HIG. ROLAO 8X300MTS. ALVEFLOR	48182000	0102	5102	Un	5,00	87,99	0,00	439,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022822	SC LIXO BIO ONDA 30LTS.	39232190	0102	5102	Un	250,00	3,99	0,00	997,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022821	SC LIXO BIO ONDA 50LTS.	39232190	0102	5102	Un	250,00	5,49	0,00	1.372,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022820	SC LIXO BIO ONDA 100LTS.	39232190	0102	5102	Un	150,00	5,49	0,00	823,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022767	SC P LIXO LEV FORT REF. 200LTS.	39232910	0102	5102	Un	10,00	34,10	0,00	341,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002941	DETERG. MINUANO MACA	34022000	0102	5102	Un	120,00	2,69	0,00	322,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002895	LIMPA ALUMINIO POLYLAR MACA 5	34029039	0102	5102	Un	24,00	3,99	0,00	95,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000840	BOM AR LAVANDA 360ML	33074900	0102	5102	UN	10,00	17,99	0,00	179,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002390	AGUA SANITARIA ZUPP	28289011	0102	5102	Un	54,00	5,99	0,00	323,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022087	SABAO PO ASSIM 1,6KG. TRIPLA	34022000	0102	5102	Un	7,00	9,99	0,00	69,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001890	AMAC. ROUPAS URCA BR	38099190	0102	5102	Un	4,00	24,99	0,00	99,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003321	PANO CHAO FLAN. FAMILIA	19059090	0102	5102	UN	8,00	11,75	0,00	94,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003676	PALHA ACO MUNDIAL N.01	73231000	0102	5102	PC	40,00	2,95	0,00	118,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005794	ESPONJA MULTIUSO BOM BRIL L.4 P.3	68053090	0102	5102	Pc	16,00	6,49	0,00	103,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002279	LUVA LATEX SANRO TAM	19059090	0102	5102	UN	6,00	6,99	0,00	41,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005660	ESCOVA CONDOR MULTIUSO	96039000	0102	5102	Un	6,00	15,99	0,00	95,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004042	DESINF. URCA LIMAO 2LTS.	38089419	0102	5102	UN	36,00	6,49	0,00	233,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005380	DESENG. SPRAY WHITE LUB 300ML.	38249041	0102	5102	Un	1,00	11,49	0,00	11,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001511	MULTI INSETOS BAYGON	38089119	0102	5102	Un	1,00	14,70	0,00	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005902	PAPEL HIG. DUETTO F. D. 12ROLOS PERF.	19059090	0102	5102	Pc	2,00	29,18	0,00	58,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n. 7381/2026 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 119,06, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Isadora M. Nunes de Freitas Coordenadora Higiene e Limpeza / HMP

NOVAERA MASTER ERP

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 55801 e o código verificador 7601.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.17
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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$ 7.937,12
DEBITO EM: 14/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071401
AUTENTICACAO SISBB: 0.476.0DE.607.C9D.ACD

RECEBEMOS DE SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 11/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 3.375,00		NF-e Nº 000.013.861 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN Brilhax RUA 14 N.6 CASA 2, 6 - CENTRO CEP:76550-011 - CEP:76550-011 - PORANGATU - GO TEL: (62)99219-4856	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.013.861** fl. 1 /2 **SÉRIE 001**	CHAVE DE ACESSO 5226 0510 9274 5000 0188 5500 1000 0138 6112 9349 9213 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA	152260356133468 11/05/2026 09:14:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104500549		10.927.450/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS			27.949.878/0005-58	11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, S/N	CENTRO		76550-000	11/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		09:14:14

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	1.146,16	3.375,00
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	3.375,00

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 (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0412	SACO P/LIXO 60 LT X 100 UNID PRETO PLASFIL	39232190	0102	5102	PCT	7,000	47,50	332,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0244	SACO P/LIXO 40LT X 100 UNID PRETO PLASFIL	39232910	0102	5102	PCT	5,000	32,50	162,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0103	LUVA LATEX"M"RANHURADA PUNHO LONGO	39262000	0102	5102	PC	10,000	15,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2684	LUVA LATEX"P"RANHURADA PUNHO LONGO	40151900	0102	5102	PC	6,000	15,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0111	LUVA LATEX "G" RANHURADA PUNHO LONGO	40151900	0102	5102	PC	6,000	15,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0160	PAPEL HIGIENICO EXTRA LUXO 8 X 300MT	48181000	0102	5102	FD	12,000	87,50	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0250	SACO P/LIXO 150LT X 100 UNID REFOR.0,14 PR PLASFIL	39232910	0102	5102	PCT	3,000	250,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2727	SELADOR MASTER START 5LT	34052000	0102	5102	UN	3,000	250,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO N.6807/2026-CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU. BANCO SICREDI AGENCIA: 0914 CONTA CORRENTE :14943-6 SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN Cliente: (5170) INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - IAGS PORANGATU - Cond.Pgto.: A VISTA - BRILHAX DOC EMITIDO POR OPTANTE SIMPLES NACIONAL LC 123/2006 NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS CSOSN.: 102=3.375,00	Isadora M. Nunes de Freitas Coordenadora Higiene e Limpeza / HMP

Scanned with CamScanner
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 52614 e o código verificador 7186.

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN

RUA 14 N.6 CASA 2, 6 - CENTRO
CEP:76550-011 - CEP:76550-011 -
PORANGATU - GO
TEL: (62)99219-4856

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.013.861 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0510 9274 5000 0188 5500 1000 0138 6112 9349 9213

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA	152260356133468 11/05/2026 09:14:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
104500549		10.927.450/0001-88

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib. aprox. R$ 538,65 Federal e 607,50 Estadual, Fonte:IBPT/empresometro.com.br

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 52614 e o código verificador 7186.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 14.943-6

FAVORECIDO: SERGIO ANTONIO VAN DER LAAN
CPF/CNPJ: 10.927.450/0001-88
VALOR: R$ 3.375,00
DEBITO EM: 14/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071404
AUTENTICACAO SISBB: B.671.B40.859.AD5.A5D

RECEBEMOS DE A M FREITAS ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 30/06/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE -IAGS - VALOR TOTAL: R$ 10.819,63		NF-e Nº 000002673 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002673 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0603 5307 1500 0144 5500 1000 0026 7312 2203 0306

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	152260567282927 30/06/2026 17:07:42

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	30/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
RUA 11, S/N QD 02 LT. 02 APT. FLAT 02 ANDAR B	CENTRO		76550-000	30/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		17:07:38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	10.819,63

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	10.819,63

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
0000010	CARTELA DE OVOS	19059090	0102	5102	Un	5,00	25,00	0,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005259	OLEO SOJA BRASILEIRO 900ML.	15079011	0102	5102	Un	80,00	8,66	0,00	692,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021823	FEIJAO DONA DE 1KL.	07133399	0102	5102	Un	39,00	9,50	0,00	370,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005007	ARROZ BARAO 5KG.	10063021	0102	5102	Pc	40,00	35,00	0,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001783	PCT.BOMBOM SONHO VAL	19059090	0102	5102	Un	4,00	55,00	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000539	AVEIA EM FLOCOS 200G	11041200	0102	5102	UN	10,00	6,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005254	TEMP. COMP. DONA ELZA 1KL.	09109100	0102	5102	Un	8,00	15,00	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001703	SUCO DAFRUTA CAJU 50	20093100	0102	5102	Un	12,00	4,99	0,00	59,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000122	FARINHA MAND. PAULIS	11062000	0102	5102	Un	3,00	10,90	0,00	32,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022363	ARROZ INTEGRAL URBANO 1KL.	10061092	0102	5102	Un	3,00	5,40	0,00	16,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002317	SUCO PO PROMIX MANGA 200G.	21069010	0102	5102	UN	30,00	2,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002195	PCT.MACARRAO CRISTAL	19021900	0102	5102	Un	40,00	3,90	0,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001392	FLOCAO SINHA MILHO 500G.	11041900	0102	5102	Un	12,00	2,65	0,00	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006228	SAL DUNAS 1KL.	25010020	0102	5102	Pc	11,00	2,75	0,00	30,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001421	PCT.SOBRECOXAS SADIA 1KL.	02071400	0102	5102	Un	180,00	15,49	0,00	2.788,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003058	PCT.ACUCAR ITAJA 2KG	17019900	0102	5102	Un	8,00	19,50	0,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000135	MILHO VERDE A VAPOR	20058000	0102	5102	UN	35,00	3,69	0,00	129,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004442	FILE PEITO SUPER FRANGO 1KG.	02071400	0102	5102	Pc	40,00	24,90	0,00	996,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003184	LEITE PIRACAN. INTEG	04012010	0102	5102	Un	33,00	7,49	0,00	247,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003187	CR. DE LEITE PIRACAN	04015021	0102	5102	Un	30,00	2,99	0,00	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000933	MARG. DELICIA C/ SAL	15171000	0102	5102	Un	11,00	17,39	0,00	191,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000300	FERM. PO ROYAL 250G.	21023000	0102	5102	Un	1,00	12,49	0,00	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002191	PCT.FARINHA TRIGO CR	11010010	0102	5102	Un	3,00	5,19	0,00	15,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002995	PCT.CAFE SAN MARCOS	09012100	0102	5102	Un	120,00	17,40	0,00	2.088,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021685	BISC. RANCHEIRO CREAM CRACKER 600GR.	19053100	0102	5102	Un	6,00	9,99	0,00	59,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001684	BISC. MARILAN MAIZEN	19053100	0102	5102	UN	6,00	8,99	0,00	53,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001700	GELATINA PO SOL FRAM	21069029	0102	5102	UN	50,00	1,65	0,00	82,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003435	MOLHO TOMATE GOIALLI	21032010	0102	5102	Un	25,00	2,50	0,00	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ped. n.7446/2026 cont. gestao 039/2023 fundo munic. saude pgtu. ag. 0946 003 1108 6 am freitas alves cia ltda. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 162,29, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,5%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR No 123, 2006.	Nutricionista CRN-1 29.252

NOVAERA MASTER ERP

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 55798 e o código verificador 7602.

Scanned with CamScanner

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

A M FREITAS ALVES E CIA LTDA

SUPERMERCADO ELDORADO 3362-2094

RUA 01, 96 - VILA SOARES -
CEP:76550-000 - Porangatu - GO
TEL: (62)3362-2094 - FAX: 3362-2094

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002673 fl. 2 /2

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

5226 0603 5307 1500 0144 5500 1000 0026 7312 2203 0306

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	152260567282927 30/06/2026 17:07:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103224319		03.530.715/0001-44

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
0001398	PCT.CANJICA MILHO SI	11042300	0102	5102	Un	12,00	3,99	0,00	47,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021647	BISC. RANCHEIRO ROSQ. 700GR.	19053100	0102	5102	Un	6,00	7,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002786	FILME PVC TRANS. BOR	39201010	0102	5102	Un	4,00	8,10	0,00	32,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000417	ACAFRAO DONA ELZA 80	09102000	0102	5102	Un	5,00	6,49	0,00	32,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022163	COLORAU DONA ELZA	21039021	0102	5102	Un	2,00	23,59	0,00	47,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0022708	BATATA PALHA SULLPER 400GR.	19041000	0102	5102	Un	6,00	21,90	0,00	131,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002782	PAPEL ALUMINIO BORED	76071990	0102	5102	Un	4,00	7,99	0,00	31,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006033	MOLHO BARBECUE KENKO 180ML.	21039021	0102	5102	UN	2,00	13,39	0,00	26,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021860	MUSSARELA PIRACANJUBA FAT. 1KL.	04061010	0102	5102	Un	1,60	50,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 55798 e o código verificador 7602.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.32
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: 1.108-6

FAVORECIDO: A M FREITAS ALVES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.530.715/0001-44
VALOR: R$ 10.819,63
DEBITO EM: 06/07/2026

==========

DOCUMENTO: 070605
AUTENTICACAO SISBB: B.077.13A.6F5.88A.026

==========

Seguro Empresarial para o seu negocio nao parar.
Fique a salvo e tenha varias assistencias para
usar. Contrate pelo App ou agencias.

Recebemos de ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/12/2025 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 18.673,03

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.888
Série 001

ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO

AVENIDA FEDERAL, 229 - CENTRAL - PORANGATU - GO - CEP: 76550-000
Fone: (62)00000-0000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.888
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 1209 3180 4100 0103 5500 1000 0008 8817 9091 1450

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a vista	**152259705712686 02/12/2025 15:08:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
104221097		09.318.041/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	02/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
rua 11, ns QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA	centro		76550-015	02/12/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO			15:08:39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.752,27 (25,45 %)	18.673,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.673,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
					122,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000013	CARNE DE 2 EM PEDACO	02101200	0102	5102	KG	125,000	37,00	0,00	4.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000039	FILE DE PEITO DE FRANGO	03025400	0102	5102	KG	97,000	25,99	0,00	2.521,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000016	CARNE DE 2 MOIDA	02101200	0102	5102	KG	97,000	37,00	0,00	3.589,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000002	CARNE DE 1 ISCA	02101200	0102	5102	KG	94,000	37,00	0,00	3.478,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000031	COXA SOBRECOXA	02101200	0102	5102	KG	104,000	15,00	0,00	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000020	COSTELA	02012090	0102	5102	KG	25,000	26,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000001	CARNE DE 1 BIFE	02101200	0102	5102	KG	50,000	45,00	0,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$2.511,51 Federal e R$2.240,76 Estadual;Fonte: IBPT GO 222B52;; COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023 NOTA REFERENTE AO PEDIDO N 5658/2025.; DADOS PARA DEPOSITO : CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0946 C/C 569-8 OP 003 FAVORECIDO ANTONIO N DA SILVA O PERNAMBUCANO CNPJ 09.318.041/0001-03	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 44162 e o código verificador 5946.

Documento assinado eletronicamente por TAMIRIS ALVES DOS REIS, 017.074.611-98, UNID DIRETORIA GERAL, em 03/12/2025 às 13:09, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 44162 e o código verificador 5946.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
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: 569-8

FAVORECIDO: ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUC
CPF/CNPJ: 09.318.041/0001-03
VALOR: R$ 8.727,11
DEBITO EM: 07/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070711
AUTENTICACAO SISBB: 5.295.9B5.91F.AD7.ECA

Recebemos de ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/01/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 10.524,50

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.898
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 000.000.898
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0109 3180 4100 0103 5500 1000 0008 9811 0380 1007

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	152269904869345 20/01/2026 15:02:46

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	20/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
rua 11, ns QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA	centro		76550-015	20/01/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO			15:03:01

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	2.678,48 (25,45 %)	10.524,50

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	10.524,50

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
					24,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000013	CARNE DE 2 EM PEDACO	02101200	0102	5102	KG	75,000	37,00	0,00	2.775,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000039	FILE DE PEITO DE FRANGO	03025400	0102	5102	KG	24,000	30,00	0,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000016	CARNE DE 2 MOIDA	02101200	0102	5102	KG	76,000	37,00	0,00	2.812,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000002	CARNE DE 1 ISCA	02101200	0102	5102	KG	49,000	37,00	0,00	1.813,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000031	COXA SOBRECOXA	02101200	0102	5102	KG	25,300	15,00	0,00	379,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000001	CARNE DE 1 BIFE	02101200	0102	5102	KG	45,000	45,00	0,00	2.025,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$1.415,54 Federal e R$1.262,94 Estadual;Fonte: IBPT GO 222B52;; COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023 NOTA REFERENTE AO PEDIDO N 5962/2025.; DADOS PARA DEPOSITO : CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0946 C/C 569-8 OP 003 FAVORECIDO ANTONIO N DA SILVA O PERNAMBUCANO CNPJ 09.318.041/0001-03	Raquel Marques da Silva Nutricionista CRN1 20.252

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/01/2026 15:03:03

GDOOR PROC - GDOOR Sistemas Ltda

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 46852 e o código verificador 6421.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
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: 569-8

FAVORECIDO: ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUC
CPF/CNPJ: 09.318.041/0001-03
VALOR: R$ 1.218,81
DEBITO EM: 07/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070712
AUTENTICACAO SISBB: D.683.265.EA7.8DF.933

RECEBEMOS DE ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 18.999,70 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - rua 11, ns - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA centro Porangatu-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.926
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUCANO
AVENIDA FEDERAL, 229
CENTRAL - 76550-000
Porangatu - GO Fone/Fax: 062000000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.926
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0509 3180 4100 0103 5500 1000 0009 2619 1403 7619

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	**152260398590845 - 21/05/2026 10:57:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
104221097			**09.318.041/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0005-58**	**21/05/2026**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
rua 11, ns - QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA	**centro**		**76550-015**	**21/05/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Porangatu	**GO**			**10:57:43**

PAGAMENTO

Forma	Dinheiro
Valor	R$ 18.999,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,29	18.999,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.835,42	218,25	18.999,70

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
					55,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000013	CARNE DE 2 EM PEDACO	02101200	0102	5102	KG	140,0000	37,0000	5.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000016	CARNE DE 2 MOIDA	02101200	0102	5102	KG	135,0000	37,0000	4.995,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000002	CARNE DE 1 ISCA	02101200	0102	5102	KG	25,0000	37,0000	925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000001	CARNE DE 1 BIFE	02101200	0102	5102	KG	120,0000	45,0000	5.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000020	COSTELA	02012090	0102	5102	KG	25,0000	26,0000	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000031	COXA SOBRECOXA	02101200	0102	5102	KG	50,0000	19,0000	950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000039	FILE DE PEITO DE FRANGO	03025400	0102	5102	KG	30,0000	29,9900	899,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Trib aprox R$2.555,46 Federal e R$2.279,96 Estadual Fonte: IBPT GO 222B52 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023 NOTA REFERENTE AO PEDIDO N 7072/2026. DADOS PARA DEPOSITO : CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0946 C/C 569-8 OP 003 FAVORECIDO ANTONIO N DA SILVA O PERNAMBUCANO CNPJ 09.318.041/0001-03 Valor Aproximado dos Tributos : R$ 4.835,42	Beatriz Marques da Silva Nutricionista CRN1 20252

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 53453 e o código verificador 7273.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
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: 569-8

FAVORECIDO: ANTONIO NONATO DA SILVA O PERNAMBUC
CPF/CNPJ: 09.318.041/0001-03
VALOR: R$ 14.295,00
DEBITO EM: 07/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070713
AUTENTICACAO SISBB: 8.6F0.AE7.83B.23D.B84

RECEBEMOS DE Panificadora E Lanchonete Pao Cristal Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 4.098,55 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS - RUA 11 QD 02 LT 02, 0 CENTRO Porangatu-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.005.565
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Panificadora E Lanchonete Pao Cristal Ltda
Rua Sete, 07
Centro - 76550-000
Porangatu - GO Fone/Fax: 6233621205

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.005.565
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0508 1013 6100 0136 5500 1000 0055 6514 8001 7351

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	**152260343581525 - 08/05/2026 10:37:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
104020695			**08.101.361/0001-36**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDEIAGS			**27.949.878/0005-58**	**08/05/2026**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 11 QD 02 LT 02, 0	**CENTRO**		**76550-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Porangatu	**GO**			**10:37:29**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.098,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.098,55

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
1	PAO FRANCES	19051000	0/102	5102	KG	160,1600	22,50	3.603,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	BOLO	22011000	0/102	5102	UN	17,9900	5,00	89,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
147	SUCO 1LT LF	22011000	0/102	5102	UN	5,0000	10,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	SALGADINHOS DIVESOS	22011000	0/102	5102	KG	1,0000	80,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	COCA COLA 2L	22021000	0/500	5405	UN	2,0000	14,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
128	SANDUICHE NATURAL	22011000	0/500	5405	KG	55,0000	3,28	180,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
142	PAO DE QUEIJO	22011000	0/102	5102	UN	45,0000	1,48	66,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO N6744/2026CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU. AGENCIA 05134 CONTA 216410 BANCO DO BRASIL PIX 08101361000136	Beatriz Marques da Silva Nutricionista CRN-1 26.252

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 52473 e o código verificador 7147.

Scanned with CamScanner

14/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:25:20
051300513 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.021.641
VALOR TOTAL 4.098,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P LANC PAO CRISTAL LTDA
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 21.641-0
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO C.FD9.580.03F.5FF.7EB

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

RECEBEMOS DE PITTY GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/06/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 3.642,00		NF-e Nº 000.000.828 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
PITTY GAS LTDA RUA RIO GRANDE DO SUL, SN - GARAVELO - CEP:76550-000 - PORANGATU - GO TEL: (62)3367-1901 AGUINALDOPITTYALVES@HOTMAIL.	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.000.828** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5226 0632 0474 9200 0167 5500 1000 0008 2814 6863 0975 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIF	152260450564387 02/06/2026 16:33:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107443490		32.047.492/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS			27.949.878/0005-58	02/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA 02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B, SN	CENTRO		76550-000	02/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		16:33:41

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	2.030,05	3.642,00
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	3.642,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	ESPECIE	MARCA			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4	GAS P45 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Carga tributaria: BC:(Quantidade em litros ou quilos) R$ 6,00, Aliquota:R$ 3.642,00 e Valor de ICMS Retido Anteriormente: R$ 7,54 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	73218100	061	5656	KG	6,00	607,00	3.642,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Fonte IBPT - Valor Aprox.Tributos R$1.202,59 PEDIDO N 7151 / 2026 -CONTRATO DE GESTAO 039/ 2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU. AG.251 CONTA COR.9598 D.2 PITTY GAS LTDA BANCO BRADESCO	Beatriz Marques da Silva Nutricionista CRN1 20.252

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 54370 e o código verificador 7384.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.08
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 9.598-2

FAVORECIDO: PITTY GAS LTDA
CPF/CNPJ: 32.047.492/0001-67
VALOR: R$ 3.642,00
DEBITO EM: 09/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070901
AUTENTICACAO SISBB: B.89E.24A.769.A4F.78F

Recebemos de A. L. V. DE AZEVEDO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/05/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 3.780,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.011.361
Série 001

A. L. V. DE AZEVEDO

AVENIDA BELEM BRASILIA, SN, QD. 10
LT. 01 SALA 02 - SETOR CENTRAL -
PORANGATU - GO - CEP: 76550-000
Fone: (62)98474-3264
alv.azevedo@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.011.361
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5226 0509 1608 4300 0120 5500 1000 0113 6110 1886 9847

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	**152260362082769 12/05/2026 15:02:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
104189215		09.160.843/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58		12/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R 11, 000 QD. 2 LT. 2 AP FLAT 2 AND AREA B SALA 2	CENTRO		76550-000		12/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO				15:02:34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.253,43 (33,16 %)	3.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.780,00

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 / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000007	EXTINTOR CO2 6KG "TROCA"	84241000	0102	5102	UN	2,00	200,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000021	EXTINTOR PQS ABC 6KG "TROCA"	84241000	0102	5102	UN	6,00	125,00	0,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000001	EXTINTOR PQS BC 4KG "TROCA"	84241000	0102	5102	UN	6,00	100,00	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000006	EXTINTOR AP 10LT "TROCA"	84241000	0102	5102	UN	6,00	125,00	0,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000003	EXTINTOR PQS BC 6KG "TROCA"	84241000	0102	5102	UN	1,00	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000015	PLACA DE SINALIZACAO S12 ROTA DE FUGA SAIDA/ SAIDA DE EMERGENCIA FOTOLUMINESCENTE	39041010	0102	5102	UN	23,00	20,00	0,00	460,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000041	PLACA DE SINALIZACAO S1 ROTA DE FUGA SETA PARA DIREITA FOTOLUMINESCENTE	39041010	0102	5102	UND	15,00	20,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000042	PLACA DE SINALIZACAO S2 ROTA DE FUGA SETA PARA ESQUERDA FOTOLUMINESCENTE	39041010	0102	5102	UND	13,00	20,00	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000040	PLACA DE SINALIZACAO EXTINTOR BC FOTOLUMINESCENTE	39041010	0102	5102	UND	4,00	20,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000016	SUPORTE DE PAREDE PQS/AP	83024900	0102	5102	UN	4,00	20,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$ 535,23 Federal e R$ 718,20 Estadual;Fonte: IBPT GO 222B52;; Nota fiscal referente ao processo 7176, com fulcro no contrato de gestao 039/2023; ; DADOS BANCARIO PARA PAGAMENTO: AGENCIA: 251/CONTA CORRENTE: 32469-8; ALV DE AZEVEDO/BANCO BRADESCO	

Tamiris Alves de Reis
Diretora Geral do Hospital
Mun. Hosp. Antonio Santino

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/05/2026 15:02:37

GDOOR PROC - GDOOR Sistemas Ltda

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 52754 e o código verificador 7176.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0251-8 - PORANGATU
CONTA: 32.469-8

FAVORECIDO: A. L. V. DE AZEVEDO
CPF/CNPJ: 09.160.843/0001-20
VALOR: R$ 3.780,00
DEBITO EM: 10/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071001
AUTENTICACAO SISBB: 4.1CB.C0C.9D7.6B3.95A

RECEBEMOS DE SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 11/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE-IAGS - VALOR TOTAL: R$ 4.170,64		NF-e Nº 000.004.097 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 000.004.097 fl. 1 /1** **SÉRIE 001**	CHAVE DE ACESSO 5226 0513 1550 4700 0176 5500 1000 0040 9716 8431 2442 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	152260358834635 11/05/2026 18:18:46

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	11/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11	CENTRO		76550-000	11/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		17:55:24

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	4.170,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.170,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
246	CX COPO 200ML PP	39241000	0102	5102	CX	11,00	137,00	1.507,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	MARMITEX DE ISSOPOR C/100UN COPOBRAS	76071110	0102	5102	CX	34,00	45,00	1.530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
235	CX COLHER DESC C/1000UN	17049020	0102	5102	CX	4,00	65,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1024	TAMPA POTA 100ML ALTA COPO	39241000	0102	5102	PCT	17,00	4,50	76,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
414	SACO TRASP 30X45	39241000	0102	5102	KG	2,00	25,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
424	BOBINA PICOTADAS SOLDA FUNDO TAM DIVERSOS	39234000	0102	5102	KG	19,13	20,00	382,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	PAPEL TOALHA	48183000	0102	5102	PCT	12,00	25,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
877	SACO ZIP 10X14	39241000	0102	5102	PCT	7,00	9,22	64,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. PEDIDO n*6761/2026- CONTRATO DE GESTAO 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU AG 0946 OP 003 CONTA 1413-1 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Beatriz Marques da Silva Nutricionista CRN-1 20.252

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 52795 e o código verificador 7210.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 1.413-1

FAVORECIDO: SHALLON EMBALAGENS PLASTICAS LTDA
CPF/CNPJ: 13.155.047/0001-76
VALOR: R$ 4.170,64
DEBITO EM: 14/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071402
AUTENTICACAO SISBB: 5.D90.E6F.5B2.C63.875

4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 50

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
06/07/2026 10:57:08	06/07/2026	52087071229677043000198000000000050260717833462227

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 29.677.043/0001-98 **Inscrição Municipal:** 4549384 **Telefone:** (62)9900-3972
Nome/Razão Social: Barsi Assessoria e Negocios Ltda
Nome Fantasia: Barsi Assessoria
Endereço: Avenida T 10, 208 - Lote: 912 - Quadra: 102 **CEP:** 74223-060
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: pedrobarsi2@gmail.com
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76552-450
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.03.03 **NBS:** 1.1401.29.00 **Atividade Municipal:** 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou ...
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$38.000,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: Referente servicos de assessoria administrativa, para auxiliar na definicao e atualizacao do plano estrategico, trazendo melhorias nos processos administrativos que resultarao em maior eficiencia operacional e melhor utilizacao de recursos. Conforme contrato 004/2023, com fulcro no contrato de gestao n 039/2023. Referente Junho/2026.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$38.000,00 **Alíquota:** 4,46% **Vl. ISSQN:** R$1.694,80

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS:** - **Vl. COFINS:** -
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF:** - **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: - **Classif. Tributária:** - **Situação Tributária:** -
Município de Incidência: - **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.:** - **Base de Cálculo:** -

Alíq. CBS: - **Perc. Red. Alíq. CBS:** - **Alíq. Efet. CBS:** - **Valor CBS:** -
Alíq. IBS Est.: - **Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** - **Alíq. Efet. IBS Est.:** - **Valor IBS Est.:** -
Alíq. IBS Mun.: - **Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** - **Alíq. Efet. IBS Mun.:** - **Valor IBS Mun.:** -

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	-	-	R$38.000,00	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
• .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.31
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607061700053189511243
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$38.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/07/2026 - 14:06:28

PAGO PARA: Barsi Assessoria
CNPJ: 29.677.043/0001-98
CHAVE PIX: 29677043000198
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433 - CONTA: 00000000000000998673
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 06/07/2026 - 14:06:29

==========

DOCUMENTO: 070601
AUTENTICACAO SISBB: A.16E.5F6.D89.955.3DE

==========

Seguro Empresarial para o seu negocio nao parar. Fique a salvo e tenha varias assistencias para usar. Contrate pelo App ou agencias.

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 55

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
14/07/2026 10:20:58	14/07/2026	52087071236948086000126000000000005526071784035257

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 36.948.086/0001-26 **Inscrição Municipal:** 5069165 **Telefone:** (62)3945-5577
Nome/Razão Social: Vitor Hugo Pelles Sociedade Individual de Advocacia
Nome Fantasia:
Endereço: Travessa César Baiocchi Sobrinho, 20 - SALA 05 - Lote: 125A - Quadra: F19 **CEP:** 74080-130
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: vhpelles@terra.com.br
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76550-015
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.14.01 **NBS:** 1.1301.90.00 **Atividade Municipal:** 17.14 - Advocacia.
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$30.000,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: Serviços técnicos especializados em assessoria e consultoria jurídica, prestados em Maio/2026, conforme Contrato nº 002/2023, com fulcro no Contrato de Gestão nº 039/2024 - IAGS x Porangatu/GO.

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$30.000,00 **Alíquota:** 3,43% **Vl. ISSQN:** R$1.029,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS:** - **Vl. COFINS:** -
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF:** - **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301 **Classif. Tributária:** 200052 **Situação Tributária:** Alíquota reduzida
Município de Incidência: Porangatu - GO **Tipo de Operação:** Fornecimento com pagamento posterior
Tipo de Ente Governamental: Município **Perc. Red. Compra Gov.:** 0% **Base de Cálculo:** R$28.971,00

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** 30%	**Alíq. Efet. CBS:** 0,63%	**Valor CBS:** R$182,52
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** 30%	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,07%	**Valor IBS Est.:** R$20,28
Alíq. IBS Mun.: 0%	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** 30%	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** 0%	**Valor IBS Mun.:** R$0,00

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	R$182,52	R$20,28	R$30.000,00	R$30.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados bancários - Banco Inter - 077, Agência 0001, Conta Corrente nº 6838645-1.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 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: 14/07/2026

==========

DOCUMENTO: 071414
AUTENTICACAO SISBB: 3.431.2F0.002.13C.363

Prefeitura Municipal de Santa Maria
Secretaria de Município de Finanças
Fone: (55) 3217-4373 - www.santamaria.rs.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

ANIMATI SISTEMAS DE INFORMATICA LTDA
ANIMATI - COMPUTACAO APLICADA A SAUDE
Avenida NOSSA SENHORA MEDIANEIRA, 1321 - PAVMTO2 SALA 105 - CENTRO
CEP 97060-003 - Fone: (48)33800028 - Santa Maria - RS
financeiro@animati.com.br
Inscrição Municipal 5663602 - CPF/CNPJ 09.504.718/0001-90

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**05/12/2025**	**05/12/2025 10:35:37**	**C142770E3**	**25562**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
24997	RPS - Recibo Virtual para Integração	05/12/2025

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
27.949.878/0005-58		Instituto Alcance Gestão em Saúde

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua 11	SN	Quadra 02, lote 02, flat 02 a	Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
76550-061	Porangatu / GO	39119312	gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Local dos Serviços

Santa Maria - Rio Grande do Sul

Descrição dos Serviços

LICENCIAMENTO PACS Conforme contrato 008/2024, com lucro no contrato de gestao no 039/2023
Valor Aprox. Tributos R$ 92.81 13.45% IBPT

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
3022929 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de compu…	**2,00**	105	6202300

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal — R$ 690,00

Informações Complementares

Licenciamento Animati PACS Conforme contrato 008/2024, com fulcro no contrato de gestao no 039/2023. Referente Novembro 2025

03/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:38:38
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 03/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.126.000.004.500
VALOR TOTAL 690,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANIMATI SISTEMAS DE INFOR
AGENCIA: 0126-0 CONTA: 4.500-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 9.DC2.1BD.57B.1AF.413

Prefeitura Municipal de Santa Maria
Secretaria de Município de Finanças
Fone: (55) 3217-4373 - www.santamaria.rs.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

ANIMATI SISTEMAS DE INFORMATICA LTDA
ANIMATI - COMPUTACAO APLICADA A SAUDE
Avenida NOSSA SENHORA MEDIANEIRA, 1321 - PAVMTO2 SALA 105 - CENTRO
CEP 97060-003 - Fone: (48)33800028 - Santa Maria - RS
financeiro@animati.com.br
Inscrição Municipal 5663602 - CPF/CNPJ 09.504.718/0001-90

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**15/01/2026**	**15/01/2026 14:12:04**	**5E254A1A8**	**25986**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
25421	RPS - Recibo Virtual para Integração	15/01/2026

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
27.949.878/0005-58		Instituto Alcance Gestão em Saúde

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua 11	SN	Quadra 02, lote 02, flat 02	Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
76550-061	Porangatu / GO	39119312	gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Local dos Serviços

Santa Maria - Rio Grande do Sul

Descrição dos Serviços

LICENCIAMENTO PACS Conforme contrato 008/2024, com lucro no contrato de gestao no 039/2023
Valor Aprox. Tributos R$ 92,81 13,45% IBPT

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
3022929 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de	**2,00**	105	6202300

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 690,00**

Informações Complementares

Referente Dezembro/2025

03/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:38:39
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 03/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.126.000.004.500
VALOR TOTAL 690,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANIMATI SISTEMAS DE INFOR
AGENCIA: 0126-0 CONTA: 4.500-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 3.244.96C.6C9.EFC.9BC

Prefeitura Municipal de Santa Maria
Secretaria de Município de Finanças
Fone: (55) 3217-4373 - www.santamaria.rs.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

ANIMATI SISTEMAS DE INFORMATICA LTDA
ANIMATI - COMPUTACAO APLICADA A SAUDE
Avenida NOSSA SENHORA MEDIANEIRA, 1321 - PAVMTO2 SALA 105 - CENTRO
CEP 97060-003 - Fone: (48)33800028 - Santa Maria - RS
financeiro@animati.com.br
Inscrição Municipal 5663602 - CPF/CNPJ 09.504.718/0001-90

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**10/02/2026**	**10/02/2026 11:16:55**	**3EFEF813C**	**26401**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
25833	RPS - Recibo Virtual para Integração	10/02/2026

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
27.949.878/0005-58		Instituto Alcance Gestão em Saúde

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua 11	SN	Quadra 02, lote 02, flat 02	Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
76550-061	Porangatu / GO	39119312	gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Local dos Serviços

Santa Maria - Rio Grande do Sul

Descrição dos Serviços

LICENCIAMENTO PACS Conforme contrato 008/2024, com lucro no contrato de gestao no 039/2023
Valor Aprox. Tributos R$ 92,81 13,45% IBPT

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
3022929 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de	**2,00**	105	6202300

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 690,00**

Informações Complementares

Referente Janeiro/2026

03/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:38:39
051300513 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.126.000.004.500
VALOR TOTAL 690,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANIMATI SISTEMAS DE INFOR
AGENCIA: 0126-0 CONTA: 4.500-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 1.CE2.4F6.1AA.821.92A

Prefeitura Municipal de Santa Maria
Secretaria de Município de Finanças
Fone: (55) 3217-4373 - www.santamaria.rs.gov.br

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

ANIMATI SISTEMAS DE INFORMATICA LTDA
ANIMATI - COMPUTACAO APLICADA A SAUDE
1321, PAVMTO2 SALA 105, CENTRO
CEP - 97.060-003, Fone: 3380-0028 - Santa Maria - RS
financeiro@animati.com.br
Inscrição Municipal 5663602 - CPF/CNPJ 09.504.718/0001-90

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Exigível	**09/03/2026**	**09/03/2026 11:11:09**	**0981FD282**	**26813**

Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
26249	20	09/03/2026

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF:	Inscrição Municipal	Razão Social
27.949.878/0005-58		Instituto Alcance Gestão em Saúde

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua 11	SN	Quadra 02, lote 02, flat 02	Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
76550-061	Porangatu - GO	39119312	gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Local dos Serviços

Santa Maria - RS

Descrição dos Serviços

LICENCIAMENTO PACS Conforme contrato 008/2024, com lucro no contrato de gestao no 039/2023
Valor Aprox. Tributos R$ 92,81 13,45% IBPT

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
6202300	**2,00**	01.05	6202300

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal **R$ 690,00**

Informações Complementares

Referente Fevereiro 2026

03/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:38:39
051300513 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.126.000.004.500
VALOR TOTAL 690,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANIMATI SISTEMAS DE INFOR
AGENCIA: 0126-0 CONTA: 4.500-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO E.8F3.B05.8BC.AB6.A13

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

PREFEITURA DE SANTA MARIA
Secretaria da Fazenda
Fone: (55) 3217-4373 - http://www.santamaria.rs.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
27223

Dados do Prestador de Serviços

ANIMATI SISTEMAS DE INFORMATICA LTDA
ANIMATI - COMPUTACAO APLICADA A SAUDE
1321, PAVMTO2 SALA 105, CENTRO
CEP - 97.060-003, Fone: 3380-0028 - Santa Maria - RS
Inscrição Municipal 5663602 - CPF/CNPJ 09.504.718/0001-90

Data de Geração da NFS-e
08/04/2026 09:36:25
Data de Competência/Emissão
08/04/2026
Cód. de Autenticidade
5DBCA987D
Responsável pela Retenção

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	26658	20	08/04/2026

Local dos Serviços	Município Incidência
Santa Maria	

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF:	27.949.878/0005-58	**IM:**	
Razão Social:	Instituto Alcance Gestão em Saúde		
Endereço:	Rua 11	**Número:**	SN
Complemento:	Quadra 02, lote 02, flat 02 andar, área B	**Bairro:**	Centro
CEP:	76550-061	**Cidade/UF:**	Porangatu - GO
Telefone:	39119312	**E-mail:**	gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

LICENCIAMENTO PACS Conforme contrato 008/2024, com lucro no contrato de gestao no 039/2023
Valor Aprox. Tributos R$ 92,81 13,45% IBPT

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3022929	**2,00**	01.05	1.1103.21.00	6202300

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00

Construção Civil	**Cód. Obra:**	**Art.:**

Informações Complementares

Ref Março/2026

Consulte a autenticade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online

07/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:04:55
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 07/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.126.000.004.500
VALOR TOTAL 690,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANIMATI SISTEMAS DE INFOR
AGENCIA: 0126-0 CONTA: 4.500-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 3.6A2.0AF.8CD.672.17C

PREFEITURA DE SANTA MARIA
Secretaria da Fazenda
Fone: (55) 3217-4373 - http://www.santamaria.rs.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
27647

Dados do Prestador de Serviços

ANIMATI SISTEMAS DE INFORMATICA LTDA
ANIMATI - COMPUTACAO APLICADA A SAUDE
1321, PAVMTO2 SALA 105, CENTRO
CEP - 97.060-003, Fone: 3380-0028 - Santa Maria - RS
Inscrição Municipal 5663602 - CPF/CNPJ 09.504.718/0001-90

Data de Geração da NFS-e
07/05/2026 15:24:40
Data de Competência/Emissão
07/05/2026
Cód. de Autenticidade
4F19F2858
Responsável pela Retenção

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	27082	20	07/05/2026

Local dos Serviços	Município Incidência
Santa Maria	Porangatu

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF:	27.949.878/0005-58	**IM:**	
Razão Social:	Instituto Alcance Gestão em Saúde		
Endereço:	Rua 11	**Número:**	SN
Complemento:	Quadra 02, lote 02, flat 02 andar, área B	**Bairro:**	Centro
CEP:	76550-061	**Cidade/UF:**	Porangatu - GO
Telefone:	39119312	**E-mail:**	gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

LICENCIAMENTO PACS Conforme contrato 008/2024, com lucro no contrato de gestao no 039/2023

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3022929	**2,00**	01.05	1.1103.21.00	6202300

VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00

Construção Civil	Cód. Obra:	Art.:

Informações Complementares

Referente Abril/2026

Consulte a autenticade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online

07/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:04:55
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 07/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.126.000.004.500
VALOR TOTAL 690,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANIMATI SISTEMAS DE INFOR
AGENCIA: 0126-0 CONTA: 4.500-4
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 6.E33.A99.8C7.637.338

PREFEITURA DE SANTA MARIA
Secretaria da Fazenda
Fone: (55) 3217-4373 - http://www.santamaria.rs.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
28078

Dados do Prestador de Serviços

ANIMATI SISTEMAS DE INFORMATICA LTDA
ANIMATI - COMPUTACAO APLICADA A SAUDE
1321, PAVMTO2 SALA 105, CENTRO
CEP - 97.060-003, Fone: 3380-0028 - Santa Maria - RS
Inscrição Municipal 5663602 - CPF/CNPJ 09.504.718/0001-90

Data de Geração da NFS-e
10/06/2026 11:51:58
Data de Competência/Emissão
10/06/2026
Cód. de Autenticidade
9E0575FC5
Responsável pela Retenção

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	27513	20	10/06/2026

Local dos Serviços	Município Incidência
Santa Maria	Porangatu

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF:	27.949.878/0005-58	**IM:**	
Razão Social:	Instituto Alcance Gestão em Saúde		
Endereço:	Rua 11	**Número:**	SN
Complemento:	Quadra 02, lote 02, flat 02 andar, área B	**Bairro:**	Centro
CEP:	76550-061	**Cidade/UF:**	Porangatu - GO
Telefone:	39119312	**E-mail:**	gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

LICENCIAMENTO PACS Conforme contrato 008/2024, com fulcro no contrato de gestao no 039/2023 - Preço Unitário: R$ 690,00 - Quantidade: 1.00 - Valor Total: R$ 690,00

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3022929	**2,00**	01.05	1.1103.21.00	6202300

VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00

Construção Civil	Cód. Obra:	Art.:

Informações Complementares

Referente Maio/2026

Consulte a autenticade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online

```
07/07/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:04:55
051300513          SEGUNDA VIA              0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4          CONTA:         42.687-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 07/07/2026
NR. DOCUMENTO               610.126.000.004.500
VALOR TOTAL                              690,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANIMATI SISTEMAS DE INFOR
AGENCIA: 0126-0          CONTA:          4.500-4
NR. DOCUMENTO               610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.66C.A45.AF1.18F.6ED
```

Transação efetuada com sucesso por: JI583833 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

Secretaria Municipal da Fazenda

Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 3214

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
20/07/2026 16:30:55	20/07/2026	52087071233613074000152000000000321426071784575856

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 33.613.074/0001-52 **Inscrição Municipal:** 4821777 **Telefone:** (62)8111-6669
Nome/Razão Social: Huma Cotacoes e Compras Eletronicas Ltda
Nome Fantasia: Huma Tecnologia
Endereço: Avenida Deputado Jamel Cecílio, 3300 - Quadra B34/37 Lote Area **CEP:** 74810-100
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: humberto@huma.com.br
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76550-015
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 01.01.01 **NBS:** 1.1502.10.00 **Atividade Municipal:** 01.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas.
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$1.800,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: REF. AOS SERVICOS DA PLATAFORMA COMPRAS ELETRONICAS NO PERIODO DE 05/07/2026 A 04/08/2026 CNPJ: 27.949.878/0005-58 Insc. Municipal: 651008168 Contrato: Adesão /2024 Valor: R$ 1.800,00 Referência: julho/2026 Descrição: Referente serviços de plataforma de cotação e compras eletrônicas, conforme Contrato Adesão/2024, com fulcro no contrato de gestão n. 039 - 2023. Dados Bancários: HUMA - COTACOES E COMPRAS ELETRÔNICAS LTDA CNPJ: 33.613.074/0001-52 SICOOB SECOVICRED Ag. 3333-2 C/c : 5.468-2

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.:** - **Nº Proc. Susp.:** -
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$1.800,00 **Alíquota:** 4,21% **Vl. ISSQN:** R$75,78

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos **Vl. PIS:** - **Vl. COFINS:** -
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF:** - **Vl. CP Retido:** -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: - **Classif. Tributária:** - **Situação Tributária:** -
Município de Incidência: - **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.:** - **Base de Cálculo:** -

Alíq. CBS: -	**Perc. Red. Alíq. CBS:** -	**Alíq. Efet. CBS:** -	**Valor CBS:** -
Alíq. IBS Est.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** -	**Alíq. Efet. IBS Est.:** -	**Valor IBS Est.:** -
Alíq. IBS Mun.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.:** -	**Alíq. Efet. IBS Mun.:** -	**Valor IBS Mun.:** -

Cód. Créd. Pres.: **Alíq. do Créd. Pres. (CBS):** - **Alíq. do Créd. Pres. (IBS):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. IBS Regular Municipal:** -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	-	-	R$1.800,00	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
• .

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.47
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 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: 24/07/2026
==========
DOCUMENTO: 072401
AUTENTICACAO SISBB: 5.431.523.370.499.432

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

PREFEITURA DE SANTA MARIA
Secretaria da Fazenda
Fone: (55) 3217-4373 - http://www.santamaria.rs.gov.br

Série do Documento: NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal: 28515

Dados do Prestador de Serviços

Animati Sistemas de Informatica Ltda
Animati Computação Aplicada
Avenida Nossa Senhora Medianeira, 1321, Sala 105, Nossa Senhora Medianeira
CEP - 97060000, Fone: 5532864010 - Santa Maria - RS
Inscrição Municipal 5663602 - CPF/CNPJ 09.504.718/0001-90

Data de Geração da NFS-e: **28/07/2026 15:04:01**
Data de Competência/Emissão: **28/07/2026**
Cód. de Autenticidade: **C7E2D7EA2**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	27950	20	28/07/2026

Local dos Serviços	Município Incidência
Santa Maria - Rio Grande do Sul	Santa Maria - Rio Grande do Sul

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF:	27.949.878/0005-58	**IM:**	
Razão Social:	Instituto Alcance Gestao em Saude		
Endereço:	Rua 11	**Número:**	SN
Complemento:	Quadra 02 lote 02 flat 02 andar area B	**Bairro:**	Centro
CEP:	76550061	**Cidade/UF:**	Porangatu - GO
Telefone:	39119312	**E-mail:**	gestaodecontratos@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

LICENCIAMENTO PACS Conforme contrato 0082024 com fulcro no contrato de gestao no 0392023 Preco Unitario R 69000 Quantidade 100 Valor Total R 69000

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3022929 - Desenvolvimento de Programas de Computad…	**2,00**	01.05	111032100	6202300

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00	R$ 13,80	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 690,00

Construção Civil	Cód. Obra:	Art.:

Informações Complementares

Ref Junho2026

Consulte a autenticade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online

```
29/07/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:29:27
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                  29/07/2026
NR. DOCUMENTO                610.126.000.004.500
VALOR TOTAL                                690,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANIMATI SISTEMAS DE INFOR
AGENCIA: 0126-0          CONTA:          4.500-4
NR. DOCUMENTO                610.513.000.042.687
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.7EC.446.D70.ECF.5E1
```

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OPERACIONAIS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE PORANGATU
(62)98575-8210
financas@porangatu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52180032220037892000102000000000022426020342556969

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
224	24/02/2026	24/02/2026 13:51:57
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
12	70000	24/02/2026 13:51:56

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
20.037.892/0001-02	-	(62) 9316-5757

Nome / Nome Empresarial
20.037.892 FABIO ALVES DA SILVA

E-mail
NONATO1970@HOTMAIL.COM

Endereço
R DO PEIXE, SN, VILA BARROS

Município
Porangatu - GO

CEP
76554-452

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
11.113.201/0001-11	-	-

Nome / Nome Empresarial
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

E-mail
-

Endereço
R RUI BARBOSA, 3, CENTRO

Município
Porangatu - GO

CEP
76550-025

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.13.01 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, hig...	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Nota fiscal ref.Pedido ao pedido 6613 com fulcro no contrato de gestão 39/2023
limpeza e purificação de caixa d´água de 20.000 litros
DADOS BANCARIOS
BANCO SICOOB-756
AGENCIA- 5024
CC:47060-0

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Porangatu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.200,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 1.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Kelliane Guedes R. Silva
Administrativo

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 48472 e o código verificador 6613.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 47.060-0

FAVORECIDO: 20.037.892 FABIO ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 20.037.892/0001-02
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 14/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071403
AUTENTICACAO SISBB: 7.F26.E7C.DC4.718.2B5

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE PORANGATU
(62)98575-8210
financas@porangatu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52180032220037892000102000000000021726025138632600

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
217	18/02/2026	18/02/2026 16:12:20
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
5	70000	18/02/2026 16:12:20

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
20.037.892/0001-02	-	(62) 9316-5757

Nome / Nome Empresarial
20.037.892 FABIO ALVES DA SILVA

E-mail
NONATO1970@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, SN, VILA BARROS	Porangatu - GO	76554-454

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.13.01 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, hig...	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
REFERENTE SERVIÇOS DE APOIO DE GESTÃO EM SAUDE QUE GERA O SERVIÇO DE DEDETIZAÇÃO HOSPITALAR CONFORME CONTRATO 021/2024, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO NUMERO 039/2023, REFERENTE JANEIRO/2026
DADOS BANCARIOS
BANCO SICOOB-756
AGENCIA- 5024
CC:47060-0

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Porangatu - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 800,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 800,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 800,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/07/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.47.44
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA:             47.060-0

FAVORECIDO:  20.037.892 FABIO ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 20.037.892/0001-02
VALOR: R$                                 800,00
DEBITO EM: 17/07/2026
================================================
DOCUMENTO: 071702
AUTENTICACAO SISBB:        4.DDD.5E1.3B5.FFC.542
```

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICÍPIO DE URUTAÍ
(64)99238-0441
arrecadacao@urutai.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52218092226710677000298000000000004726071967939292

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
47	01/07/2026	01/07/2026 09:55:41

Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
37	70000	01/07/2026 09:55:41

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
26.710.677/0002-98	194	(64) 99266-9865

Nome / Nome Empresarial
REDE LACI DIAGNOSTICOS LTDA

E-mail
laboratoriolaci@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
RUA MANOEL VAZ EDUARDO, 0, CENTRO	Urutaí - GO	75790-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.02.01 - Análises clínicas e congêneres.	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE CONTROLE DE ROTINAS,SUPERVISÃO MONITORAMENTO CONTINUADO GESTÃO POR SOFTWARE,CONTROLE DE QUALIDADE E CALIBRAÇÃO.PRESTADOS NO LABORATÓRIO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU HMP,CONFORME CONTRATO N°003/2024,COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO N°0039/2023,REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2026,OBS: VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R$25.470,00,RETENÇÃO DE INSS(11% R$2.801,70 VALOR LIQUIDO A RECEBER R$ 22.668,30,CONTA PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AG:0043-4 C/C 25127-5

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Urutaí - GO	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 25.470,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	R$ 2.801,70	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 25.470,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 2.801,70	-		**R$ 22.668,30**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

14/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:25:19
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.043.000.025.127
VALOR TOTAL 22.668,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO D.DB3.9F2.440.A86.6FB

PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
RUA RUI BARBOSA - EDIF MICHALSKI TERREO, 118
CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
Telefone: (51) 3287-3500
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
Insc. Municipal: 136317 **Insc. Estadual:**

Número da NFS-e	Situação	Tipo	Número RPS / Série RPS
375316	**Emitida**	**Importado**	**683394** / **RPS**

Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrôni

ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8561 1606 2617 0841 3608 7389 0862 0260 6766 2138

Chave de Acesso NFS-e Nacional
43031031287389086000174000000037531626060000000017

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
16/06/2026	**16/06/2026 17:08**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27.949.878/0005-58
Endereço	**Número**	**Complemento**
RUA 11 QD 02 LT 02	SN	APT FLAT N.SN- 2 ANDAR AREA B SALA 2
Bairro	**CEP**	**Cidade - Estado**
CENTRO	76550000	Porangatu - GO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
170901	8561	2.5%	TI	172,00	0,00	0,00	4,30

Descrição do Serviço:
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/05/2026 a 14/06/2026
Quantidade de dosímetros utilizados no período:
6 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 22,00
Despesa de expedição: R$ 40,00

Referente a fornecimento de dosímetros, conforme contrato 015/2025, com fulcro no contrato de gestão 039/2023. Referente maio de 2026.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
172,00	0,00	0,00	172,00	4,30
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	172,00

Tributação IBS/CBS

Finalidade da NFS-e	Base de Cálculo	Tipo Operação	Local de Fornecimento	Total Tributação
NFS-e regular	167,70	Demais serviços, em operações onerosas	Local do domicílio principal do adquirente (3)	172
Alíquota IBS Municipal	**Diferimento IBS Municipal**	**Redução IBS Municipal**	**Alíquota Efetiva IBS Municipal**	**Total IBS Municipal**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alíquota IBS Estadual	**Diferimento IBS Estadual**	**Redução IBS Estadual**	**Alíquota Efetiva IBS Estadual**	**Total IBS Estadual**
0,10	0,00	0,00	0,10	0,17
Alíquota CBS	**Diferimento CBS**	**Redução CBS**	**Alíquota Efetiva CBS**	**Total CBS**
0,90	0,00	0,00	0,90	1,51

Classificação Tributária: 000001 - Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS.
CST: 000 - Tributação integral

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 15/05/2026 a 14/06/2026 Quantidade de dosímetros utilizados no período: 6 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 22,00 Despesa de expedição

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

17090: Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(170901) Serviço tributado no município do prestador.

Outras Informações
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/07/2026 Valor aproximado dos tributos: Federais R$23,13 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$7,93 (4,61%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Depósito Banco do Brasil Ag. 0010-8 CC 9911-2 Data de Vencimento: 15/07/2026

15/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:09:34
051300513 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 15/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.010.000.009.911
VALOR TOTAL 172,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PRO RAD CONSULTORES EM PR
AGENCIA: 0010-8 CONTA: 9.911-2
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO A.4BE.BD5.FAE.A2B.94C

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

PREFEITURA DE PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000016**
Data e Hora de Emissão	**19/05/2026 10:35:45**
Código de Verificação	**5ab9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA**
Nome Fantasia: **FERRAGISTA SANTA IZABEL**
CNPJ: **00.989.617/0001-81** Inscrição Municipal: **52196**
Endereço: **AV ADELINO AMERICO DE AZEVEDO, N°: S/N, VILA RECORD, QUADRA04 LOTE 20, CEP: 76.552-754**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33631140**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
Nome Fantasia: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0005-58**
Endereço: **RUA 11, QD: 02, LT: 02, NR: S/N, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone: **62 39119312**
E-mail: **contato@institutoalcance.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO REFERENTE A 15 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 7M² A 70,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1050,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 15 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 10M² A 70,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1050,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 3 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA AR MEDICINAL MEDICINAL 7M² A 50,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 150,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 30 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 1M² A 65,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1.950,00 REAIS
SERVIÇO REFERENTE A 20 LOCAÇÃO DE CILINDROS PARA OXIGÊNIO MEDICINAL 2M² A 65,00 REAIS - VALOR MENSAL DE 1.300,00 REAIS
REFERENTE A LOCAÇÃO DE CONCENTRADORES/CILINDROS DE OXIGENIO E COMPRESORES DE AR, TRAZENDO MELHORIAS NO PROCESSOS ADMINISTRATIVOS QUE RESULTARÃO EM MAIOR EFICIÊNCIA OPERACIONAL E MELHOR UTILIZAÇÃO DE RECURSOS. CONFORME CONTRATO 027/2025 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 039/2023 REFERENTE A MARÇO DE 2026

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

99.01 - SERVIÇOS SEM A INCIDÊNCIA DE ISSQN E ICMS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**5.500,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	5.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	0,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**5.500,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
5.500,00	**0,00**	**5.500,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: Serviço sem a Incidência de ISS
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: 52180031200989617000181000000000001626057366635713

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.32
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: 524-8

FAVORECIDO: ELEPROMAQUINAS E SOLDAS LTDA
CPF/CNPJ: 00.989.617/0001-81
VALOR: R$ 5.500,00
DEBITO EM: 06/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070606
AUTENTICACAO SISBB: 9.9CF.0F6.F66.D9F.31F

RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

REFERÊNCIA: 06/2026
RAZÃO SOCIAL: REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA.
CNPJ: 26.710.677.0002-98
ENDERCEÇO: Rua Manoel Vaz Eduardo, S/N, Centro, CEP 75.790-000
CIDADE: Urutaí - GO

OBJETO: Serviço de locação de equipamentos para o laboratório do Hospital Municipal de Porangatu - HMP

ESPECIFICAÇÃO	VL. CONTRATO	VL. TOTAL
Contrato de Locação de Equipamento para Laboratório - HMP	R$ 11.430,00	R$ 11.430,00
Número do Contrato: 003/2024		
Contrato de Gestão: 039/2023		

QNT.	ITENS DE LOCAÇÃO	VALOR
01	Servidor Lenovo NS IS7Y48CT01WWJ5000B3R	R$ 3.100,00
01	Estação Lenovo NS 08223011400602011764	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 08231130000387	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 08231011000614	R$ 250,00
01	Estação Lenovo NS 7908347905732	R$ 250,00
01	Nobreak SMS NS 2404240030457	R$ 150,00
01	Nobreak SMS NS 162150100771	R$ 150,00
01	Estufa de secagem Deleo	R$ 600,00
01	Coagulómetro Clotimer NS 5859	R$ 2.150,00
01	Point Of Care Fine Care NS FS1132204202498	R$ 2.280,00
01	Impressoras Lazer HP 1102 NS CE651A	R$ 500,00
01	Impressora Lazer HP 1102 NS BRBSBBGOVX	R$ 500,00
01	Impressora Zebra GC4020D NS 53J124501444	R$ 500,00
01	Impressora Zebra GC4020D NS 53j124501312	R$ 500,00
TOTAL		**R$ 11.430,00**

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: À vista mediante contra apresentação da fatura.

Urutaí, 1 de julho de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
NAARA CAVALCANTE ANDRADE
Data: 01/07/2026 11:16:45-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____
REDE LACI DIAGNÓSTICOS LTDA
26.710.677.0002-98

14/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:25:20
051300513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.043.000.025.127
VALOR TOTAL 11.430,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO C DE IPAMERI
AGENCIA: 0043-4 CONTA: 25.127-5
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 0.5EE.E2D.45F.B36.E86

Prefeitura Municipal de Anápolis
Secretaria Municipal da Economia
Fone: () - www.anapolis.go.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: NFS-e Nota Fiscal de Serviço Eletrônica
Número da Nota Fiscal: 207140

Dados do Prestador de Serviço

Indcom Ambiental Ltda
Indcom
Rua R 5, Qd. 11 - A, Lt. 10 A 15 - Distrito Agroindustrial de Anápolis
CEP 75132-160 - Fone: (62)3316-1555 - Anápolis/ GO
financeiro@indcomambiental.com.br
Inscrição Municipal 48938 - CPF/CNPJ 00.995.353/0001-79

Data de Geração da NFS-e: **16/03/2026 14:16:37**
Data de Competência: **16/03/2026**
Cód. de Autenticidade: **1825AB15D**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	202343		16/03/2026

Local dos Serviços	Município Incidência
Anápolis - Goiás	Anápolis - 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, APTO FLAT 02, ANDAR AREA B, SL. 02	**Número :**	0
Complemento :	QD. 02, LT. 02	**Bairro :**	CENTRO
CEP :	76550-015	**Cidade/UF :**	Porangatu/ GO
Telefone :	(62)3911-9312	**E-mail :**	financeiro@hmp-iags.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Ref. ao Periodo de 02/2026
CEM: 7 KG -

Hosp. Municipal: 1158 KG - Vencimento: 25/03/2026

REFERENTE A SERVICOS DE COLETA, TRANSPORTE, INCINERACAO E DESTINACAO DE RESIDUOS DE SAUDE, CONFORMEO CONTRATO N. 031/2025 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO N. 039/2023 *INSCRICAO MUNICIPAL - 651008168* DADOS BANCARIOS: AGENCIA: 3005-8 - CONTA CORRENTE: 417130-6 -BANCO DO BRASIL

- Total Aproximado de Tributos (Lei 12.741) R$ 521,10
- Aliq. IBS (0,1%) = R$ 4,89 - Aliq. CBS (0,9%) = R$ 44,04

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
3822000 - 3822-0/00 - Tratamento e disposição de resíduos p…	**5,00**	712	124042200	3822000

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.893,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.893,00	R$ 244,65	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 31,80	R$ 146,79	R$ 0,00	R$ 48,93	R$ 48,93	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **4.616,55**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 52011081200995353000179000000020714026031773670591.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/anapolis/online

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:37
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 06/07/2026
NR. DOCUMENTO 613.005.000.417.130
VALOR TOTAL 4.616,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INDCOM AMBIENTAL LTDA - M
AGENCIA: 3005-8 CONTA: 417.130-6
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 3.4AB.5CE.0E4.9A0.F7E

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

6. FROTA

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE PORANGATU
(62)98575-8210
financas@porangatu.go.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
52180032266957553000145000000000001026076848057247

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
10	02/07/2026	02/07/2026 16:37:00
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
10	70000	02/07/2026 16:37:00

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
66.957.553/0001-45	-	(62) 8607-3381

Nome / Nome Empresarial
66.957.553 MARCOS JUNIO AMERICO DA SILVA

E-mail
MARCOSJUNIO32030@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA ANGATU, SN, BELA VISTA	Porangatu - GO	76554-568

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.949.878/0005-58	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R 11, SN, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA ...	Porangatu - GO	76550-015

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Porangatu - GO	-

Descrição do Serviço
Troca de óleo das ambulâncias

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Não incidência	-	Nenhum	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$ 300,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 300,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 300,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCARIOS: AG: 0001 CONTA 800257585-2 BANCO 0260 NU PAGAMENTONota fiscal referente ao pedido 7598 com fulcro no contrato de gestão 39/2023. Troca de óleo das ambulâncias: PLACA DRG7580/SP BRANCA DIESEL RENAVAM 01181687257 e PLACA: PET6D73/SC BRANCA DIESEL RENAVAM 00455232814 DADOS BANCÁRIOS:

Kelliane Guedes R. Silva
Administrativo

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 55927 e o código verificador 7598.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.31
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: 800.257.585-2

FAVORECIDO: 66.957.553 MARCOS JUNIO AMERICO DA
CPF/CNPJ: 66.957.553/0001-45
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 06/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070604
AUTENTICACAO SISBB: 7.732.D0D.1DD.288.AB4

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	**0000001285**
Data e Hora de Emissão	**03/07/2026 16:15:16**
Código de Verificação	**91c7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CRF PIRES & CIA LTDA**
Nome Fantasia: **AUTO PECAS E FERRO VELHO TUBARAO**
CNPJ: **10.784.151/0001-31** Inscrição Municipal: **62562009**
Endereço: **AVENIDA DUNGA, Nº: 96, SETOR NOSSA SENHORA DA PIEDADE, QUADRA1 LOTE 3, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33622205**

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: S/N, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MAO DE OBRA MECANICA TROCA DE COIFA E PIVO FIORIONO PLACA:SCJ2G73

NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO 7621,COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 39/2023.
BRADESCO
AG:251-8 CONTA:32654
CRF PIRES & CIA LTDA
PIX CNPJ: 10784151000131

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	100,00	Valor dos Serviços	R$	100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	100,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00	(=) Base de Cálculo	R$	100,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**100,00**	(X) Alíquota	%	2,00
Serviço prestado em **PORANGATU - GO**			(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2,00
Imposto Devido em **PORANGATU - GO**			**(=) Valor Líquido**	**R$**	**100,00**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
100,00	**0,00**	**100,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031210784151000131000000000128526073437443690**

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Pix Qtd Parcela: 1
Observação: PIX

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Kelliane Guedes R. Silva
Administrativo

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56035 e o código verificador 7621.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.32
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: 3.265-4

FAVORECIDO: CRF PIRES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.784.151/0001-31
VALOR: R$ 100,00
DEBITO EM: 08/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070801
AUTENTICACAO SISBB: 2.C30.479.49A.295.7E7

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	**0000001286**
Data e Hora de Emissão	**08/07/2026 09:10:36**
Código de Verificação	**64bd**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CRF PIRES & CIA LTDA**
Nome Fantasia: **AUTO PECAS E FERRO VELHO TUBARAO**
CNPJ: **10.784.151/0001-31** Inscrição Municipal: **62562009**
Endereço: **AVENIDA DUNGA, Nº: 96, SETOR NOSSA SENHORA DA PIEDADE, QUADRA1 LOTE 3, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33622205**

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: S/N, APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000**
Município: **PORANGATU - GOIÁS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MÃO DE OBRA TROCA BATENTE AMORTECEDOR DIANTEIRO FIORINO PLACA: SCJ2G73

NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO 7645,COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 39/2023.
BRADESCO
AG 251-8 CONTA:32554
CAF PIRES & CIA LTDA
PIX CNPJ: 10784151000131

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	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$	0,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**100,00**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	100,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2,00
(=) Valor Líquido	**R$**	**100,00**

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**	

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
100,00	**0,00**	**100,00**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031210784151000131000000000128626072580228549**

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Pix Qtd Parcela: 0

Observação:

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Kellane Guedes R. Silva
Administrativo

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56236 e o código verificador 7645.

Scanned with CamScanner

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/07/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.50.32
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:              3.265-4

FAVORECIDO:  CRF PIRES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.784.151/0001-31
VALOR: R$                                100,00
DEBITO EM: 08/07/2026
================================================
DOCUMENTO: 070804
AUTENTICACAO SISBB:        C.051.28B.F35.AE1.759
```

Transação efetuada com sucesso por: JI583833 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000007**
Data e Hora de Emissão	**07/07/2026 09:37:19**
Código de Verificação	**a515**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **39.863.257 CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES**
Nome Fantasia: **LEO AUTO ELETRICA**
CNPJ: **39.863.257/0001-02** Inscrição Municipal: **651008647**
Endereço: **R 4, Nº: 100, CENTRO, SALA 02, CEP: 76.550-057**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 84242108**

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, 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: MAO DE OBRA

.SERVIÇOPARAAMBULANCIA
FIORINO PLACA SCJ2G73.

AGENCIA: 4179 C/C: 13.001653-8 CHAVE PIX: 39863257000102 BANCO SANTADER CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES

PEDIDO N 7457/2026 CONFLUCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Código de Tributação Nacional (LCP 116/2003)

14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS)

Código NBS	Código INDOP	Cód. Class. Tributária	Descrição NBS
1.2001.10.00	050101	0000001	Serviços de manutenção e reparação de produtos metálicos, exceto maquinários e equipamentos

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	70,00
(-) 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$	1,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**68,60**

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	70,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	70,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	70,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1,40
(=) Valor Líquido	**R$**	**68,60**

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor Líquido da Nota
70,00	**0,00**	**68,60**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
Chave de acesso Nota Nacional: **52180031239863257000102000000000000726073765166672**

© Centi Soluções - Emitido e registrado no Ambiente de Dados Nacional

Kelliane Guedes R. Silva
Administrativo

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56212 e o código verificador 7457.

Scanned with CamScanner

PREFEITURA DE
PORANGATU

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000000007

Data e Hora de Emissão
07/07/2026 09:37:19

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: 39.863.257 CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES
Nome Fantasia: LEO AUTO ELETRICA
CNPJ: 39.863.257/0001-02 Inscrição Municipal: 651008647
Endereço: R 4, Nº: 100, CENTRO, SALA 02, CEP: 76.550-057
Município: PORANGATU - GO Telefone: 62 84242108

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, APTO FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CENTRO, CEP:76550-000
Município: PORANGATU - Goiás
E-mail: contato@institutoalcance.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MAO DE OBRA

.SERVIÇOPARAAMBULANCIA
FIORINO PLACA SCJ2G73.

AGENCIA: 4179 C/C: 13.001653-8 CHAVE PIX: 39863257000102 BANCO SANTADER CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES

PEDIDO N 7457/2026 CONFLUCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023

Serviço / Item-Serviço

14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS)

CNAE / Atividade Município
4520003 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO ELÉTRICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO ELÉTRICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO ELÉTRICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em	Imposto Devido em
PORANGATU - GO	PORANGATU - GO

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
70,00	2,00	1,40

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 1,40.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
27.949.878/0005-58

Válido somente com carimbo e assinatura.

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56212 e o código verificador 7457.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - PA CENTRO GOIANESIA GO II
CONTA: 13.001.653-8

FAVORECIDO: CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES
CPF/CNPJ: 39.863.257/0001-02
VALOR: R$ 68,60
DEBITO EM: 14/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071411
AUTENTICACAO SISBB: 2.A0A.DB0.FC3.0ED.39B

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Secretaria Municipal da Fazenda - Fone: (62)35243335

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 53

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
21/07/2026 11:20:40	21/07/2026	52087071253070687000106000000000005326071784643630

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 53.070.687/0001-06 **Inscrição Municipal:** 6417655 **Telefone:** (62)99236-9774
Nome/Razão Social: FS Auto Mecanica Ltda
Nome Fantasia: FS Auto Mecanica
Endereço: Praça Paris, 85 - SALA 4 - Lote: 17 - Quadra: 46 **CEP:** 74483-450
Cidade: Goiânia **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail: fs.automecanicagyn@gmail.com
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) **Regime Apuração:** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN **Regime Especial:** Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 27.949.878/0005-58 **Inscrição Municipal:** **Telefone:**
Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Nome Fantasia: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
Endereço: Rua 11, 0 - LT 02 QD 02 02 ANDAR **CEP:** 76550-015
Cidade: Porangatu **Estado/Prov./Reg.:** Goiás **País:** Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 14.01.01 **NBS:** 1.2001.31.10 **Atividade Municipal:** 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão,...
Local da Prestação: Goiânia - GO **País Resultado da Prestação do Serviço: -**
Vl. do Serviço: R$250,00 **Vl. do Desc. Incondicionado: -** **Vl. do Desc. Condicionado: -**
Descrição do Serviço: SERVIÇO DE GUINCHO HILLUX ABULANCIA

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável **Tipo Susp. Exig.: -** **Nº Proc. Susp.: -**
Município de Incidência: Goiânia - GO **Tipo de Retenção:** Não Retido **Valor Dedução:** R$0,00
Base de Cálculo: R$250,00 **Alíquota:** 2% **Vl. ISSQN:** R$5,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação sem Incidência da Contribuição
Tipo de Retenção: PIS/COFINS Não Retido **Vl. PIS: -** **Vl. COFINS: -**
Vl. CSLL: - **Vl. IRRF: -** **Vl. CP Retido: -**

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: - **Classif. Tributária: -** **Situação Tributária: -**
Município de Incidência: - **Tipo de Operação: -**
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.: -** **Base de Cálculo: -**

Alíq. CBS: -	**Perc. Red. Alíq. CBS: -**	**Alíq. Efet. CBS: -**	**Valor CBS: -**
Alíq. IBS Est.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.: -**	**Alíq. Efet. IBS Est.: -**	**Valor IBS Est.: -**
Alíq. IBS Mun.: -	**Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: -**	**Alíq. Efet. IBS Mun.: -**	**Valor IBS Mun.: -**

Cód. Créd. Pres.:	**Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -**	**Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -**
Vl. do Créd. Pres. (CBS): -		**Vl. do Créd. Pres. (IBS): -**

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular: -**
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -** **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -**
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual: -** **Vl. IBS Regular Municipal: -**

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	-	-	R$250,00	-

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56998 e o código verificador 7585.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal referente ao pedido 7585, com fulcro no contrato de gestão 39/2023. Dados pagamento Banco Itau Agencia 1396 conta corrente 99586-0 Fs auto mecanica 53.070.687/0001-06

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56998 e o código verificador 7585.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.47
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1396-X - GOIANIA CAMPINASSEXT
CONTA: 99.586-0

FAVORECIDO: FS AUTO MECANICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.070.687/0001-06
VALOR: R$ 250,00
DEBITO EM: 23/07/2026
==========
DOCUMENTO: 072303
AUTENTICACAO SISBB: 1.E57.D36.D8F.603.C94

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 872,76

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e **Nº 000.070.831** SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

S.Antônio AUTOPEÇAS — Rede ANCORA

FONE.: (62) 3367-1243
SANTO ANTONIO AUTOPECAS PORANGATU LTDA
Rua 02 n. 54 Centro Porangatu - GO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.070.831 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0724 1403 6800 0113 5500 1000 0708 3110 0288 4550

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal - ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIA	152260576540400 02/07/2026 17:08:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106620843		24.140.368/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	02/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, SN	CENTRO		76550-015	02/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU		GO		17:07:22

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA F070831	872,76	0,00	872,76

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/07/2026	872,76									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
220,26	41,85	0,00	0,00	872,76

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	872,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
12	UN				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000136804	ELEMENTO FILTRO DE AR RF:FAP3271/4	84219999	000	5102	UN	1,000	85,00	85,00	0,00	85,00	16,15	0,00	19,00	0,00
0000121809	FILTRO DE OLEO RF:WOE506	84219999	100	5102	UN	1,000	65,00	65,00	0,00	65,00	12,35	0,00	19,00	0,00
0000132372	OLEO PARA MOTOR 100 SINTETICO PETRONAS SYNTIUM 5000XS CÓD. PRODUTO ANP: 620501001 UF DE CONSUMO: GO	27101932	060	5655	UN	9,000	72,50	652,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000123383	ADITIVO PARA COMBUSTIVEL PERFECT CLEAN DIESEL RF:20018	38111900	000	5102	UN	1,000	70,26	70,26	0,00	70,26	13,35	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PGTO: FATURA A PRAZO:/005 OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 31 PRAZO MEDIO: 5 Na Forma.: A PRAZO COM 1 PARCELAS - BANCO CARTNOTA FISCAL REF A PROCESSO 7598/2026 CONFULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023.;VEICULO: MASTER MARCA: RENAULT ANO:2018 PLACA:DR57F80 COR: VINHO KM: 188260;REF A TROCA DE OLEO DAS AMBULANCIAS. AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32132-0	Keiliane Guedes R. Silva Administrativo

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 55931 e o código verificador 7598.

Scanned with CamScanner

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:35
051300513 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.032.132
VALOR TOTAL 872,76
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO PECAS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32.132-X
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO B.96D.40F.5C2.761.746

RECEBEMOS DE SANTO ANTONIO AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS - VALOR TOTAL: R$ 805.68	NF-e Nº 000.070.826 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

S.Antônio AUTOPEÇAS — Rede ANCORA

FONE.: (62) 3367-1243
SANTO ANTONIO AUTOPECAS PORANGATU LTDA
Rua 02 n. 54 Centro Porangatu - GO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.070.826 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0724 1403 6800 0113 5500 1000 0708 2610 0872 0273

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIA	152260576369168 02/07/2026 16:38:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
106620843		24.140.368/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS			27.949.878/0005-58	02/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11 QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B S, SN	CENTRO		76550-015	02/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	(62)3911-9312	GO		16:37:34

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	F070826	805,68	0,00 -	805,68

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/07/2026	805,68									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
236,00	44,84	0,00	0,00	805,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	805,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	DFD FDFDFDFDSFDSFD	TO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
11	PC LT UN				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000113319	FILTRO DE COMBUSTIVEL RF:FCD0816/2	84219999	000	5102	PC	1,000	49,00	49,00	0,00	49,00	9,31	0,00	19,00	0,00
0000131634	OLEO PARA MOTOR 100 SINTETICO SHELL ECT C RF:5W30SHELL HELIX CÓD. PRODUTO ANP: 620501002 UF DE CONSUMO: GO	27101932	360	5655	LT	8,000	71,21	569,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000118640	FILTRO DE OLEO RF:HU923X	84219999	200	5102	PC	1,000	89,00	89,00	0,00	89,00	16,91	0,00	19,00	0,00
0000119493	ELEMENTO FILTRO DE AR RF:HLP5139	84219999	000	5102	UN	1,000	98,00	98,00	0,00	98,00	18,62	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PGTO: FATURA A PRAZO:/005 OBS2: COMPRA PRESENCIAL-CONSUMIDOR FINAL Vendedor: 31 PRAZO MEDIO: 5 Na Forma.: A PRAZO COM 1 PARCELAS - BANCO CARTNOTA FISCAL REF A PROCESSO 7598/2026 CONFULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 039/2023.;VEICULO:MASTER ANO:12/1 COR:BRANCO PLACA:PET6D73 MARCA:RENAULT KM/H:192969 REF A;TROCA DE OLEO DAS AMBULANCIAS . AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32132-0	Kellane Guedes R. Silva Administrativo

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 55929 e o código verificador 7598.

Scanned with CamScanner

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:34
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 06/07/2026
NR. DOCUMENTO 610.513.000.032.132
VALOR TOTAL 805,68
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTO ANTONIO AUTO PECAS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 32.132-X
NR. DOCUMENTO 610.513.000.042.687
==========
NR.AUTENTICACAO 2.E14.6DE.1FD.60E.7F2

Recebemos de CRF PIRES & CIA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/07/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 270,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.441
Série 001

CRF PIRES & CIA LTDA

rua dunga n 97, 97, QD 01 LT 03 - setor Oeste - PORANGATU - GO -
CEP: 76550-000
Fone: (62)03363-1509

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.441
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0710 7841 5100 0131 5500 1000 0014 4113 5165 4140

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	152260580722777 03/07/2026 16:08:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
104466219		10.784.151/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	03/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA 11, SN QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA	CENTRO	76550-000		
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO	(62)3911-9312		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	59,95 (22,20 %)	270,00

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	270,00

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 / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
009181	COIFA HOMOC LADO CAMBIO UNO(620317)	87089990	0102	5102	PC	2,000	30,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005711	COIFA HOMOC LADO RODA FIAT UNO	87088000	0102	5102	PC	2,000	30,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006172	SILICONE K 80	38249941	0102	5102	PC	1,000	35,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004074	PIVO PALIO/SIE/STR 01/12	87089990	0102	5102	UN	1,000	55,00	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006816	ABRACADEIRA 9MM 57X76	73269090	0102	5102	PC	4,000	6,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008555	ABRACADEIRA ROSCA SEM FIM 9MM 2.3/4X3.1/2 (70X89)	73269090	0102	5102	PC	4,000	9,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD5:238D3E2634E33B300706C05645BA2207 Trib aprox R$ 37,68 Federal e R$ 22,26 Estadual Fonte: IBPT GO BA2203 NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO 7621,COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 39/2023. BRADESCO AG:251-8 CONTA:3265-4	Kelliane Guedes R. Silva Administrativo

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/07/2026 16:08:33

GDOOR PRO© - GDOOR Sistemas Ltda

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 56037 e o código verificador 7621.

Scanned with CamScanner

CRF PIRES & CIA LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.001.441** **Série 001** **Folha 2/2**	CHAVE DE ACESSO **5226 0710 7841 5100 0131 5500 1000 0014 4113 5165 4140**
rua dunga n 97, 97, QD 01 LT 03 - setor Oeste - PORANGATU - GO - CEP: 76550-000 Fone: (62)03363-1509		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	**152260580722777 03/07/2026 16:08:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
104466219		10.784.151/0001-31

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CRF PIRES & CIA LTDA
PIX CNPJ: 10784151000131

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/07/2026 16:08:33

GDOOR PRO© - GDOOR Sistemas Ltda

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 56037 e o código verificador 7621.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.32
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: 3.265-4

FAVORECIDO: CRF PIRES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.784.151/0001-31
VALOR: R$ 270,00
DEBITO EM: 08/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070802
AUTENTICACAO SISBB: 2.3E6.996.E17.46E.10B

Recebemos de CRF PIRES & CIA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/07/2026 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 240,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.443
Série 001

CRF PIRES & CIA LTDA

rua dunga n 97, 97, QD 01 LT 03 - setor Oeste - PORANGATU - GO -
CEP: 76550-000
Fone: (62)03363-1509

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.443
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5226 0710 7841 5100 0131 5500 1000 0014 4312 3058 9644

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	152260607927887 08/07/2026 08:55:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
104466219		10.784.151/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	08/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA 11, SN QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA	CENTRO	76550-000		
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	GO	(62)3911-9312		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	50,30 (20,96 %)	240,00

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	240,00

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 / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
003194	BATENTE AMORT DT VIVACE KIT	87082911	0102	5102	PC	1,000	240,00	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD5:238D3E2634E33B300706C05645BA2207 Trib aprox R$ 33,50 Federal e R$ 16,80 Estadual Fonte: IBPT GO BA2203 FIORINO PLACA:SCJ2G73 NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO 7645,COM FULCRO NO CONTRATODE GESTAO 39/2023. BRADESCO AG:251-8 CONTA:3265-4 CRF PIRES & CIA LTDA	

Kelliane Guedes R. Silva
Administrativo

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/07/2026 08:55:54

GDOOR PRO© - GDOOR Sistemas Ltda

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 56238 e o código verificador 7645.

Scanned with CamScanner

CRF PIRES & CIA LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000.001.443 Série 001 Folha 2/2	CHAVE DE ACESSO 5226 0710 7841 5100 0131 5500 1000 0014 4312 3058 9644
rua dunga n 97, 97, QD 01 LT 03 - setor Oeste - PORANGATU - GO - CEP: 76550-000 Fone: (62)03363-1509		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	152260607927887 08/07/2026 08:55:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
104466219		10.784.151/0001-31

CONTINUACAO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PIX CNPJ:10784151000131

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 56238 e o código verificador 7645.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.32
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: 3.265-4

FAVORECIDO: CRF PIRES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.784.151/0001-31
VALOR: R$ 240,00
DEBITO EM: 08/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070803
AUTENTICACAO SISBB: F.318.48C.C15.A53.98B

RECEBEMOS DE CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 25,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000010
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES

RUA 4, 100 SALA 2 - CENTRO -
CEP:76550-057 - Porangatu - GO
TEL: +62(62)8424-2108 - FAX:
(62)8424-2108
CLEBERLEANDRO789@GMAIL.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000010 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0739 8632 5700 0102 5500 1000 0000 1010 2240 7070

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	152260595292823 07/07/2026 10:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
201766183		39.863.257/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	07/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, SN QUADRA02 LOTE 02	CENTRO		76550-000	07/07/2026
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		10:18:33

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	25,00

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	25,00

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
0000152	FILTRO OLEO PSL55	84212300	0102	5102	Pc	1,00	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Kelliane Guerles R. Silva
Administrativo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido N 7457/2026 Confulcro no contrato de gestao 039/2023 AG 4179 CC 13.001653-8 CLEBER LEANDRO DA SILVA	

NOVAERA MASTER ERP

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56216 e o código verificador 7457.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - PA CENTRO GOIANESIA GO II
CONTA: 13.001.653-8

FAVORECIDO: CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES
CPF/CNPJ: 39.863.257/0001-02
VALOR: R$ 25,00
DEBITO EM: 14/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071409
AUTENTICACAO SISBB: 0.1DE.611.F21.7FE.103

RECEBEMOS DE CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/07/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - VALOR TOTAL: R$ 160,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000009
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES

RUA 4, 100 SALA 2 - CENTRO -
CEP:76550-057 - Porangatu - GO
TEL: +62(62)8424-2108 - FAX:
(62)8424-2108
CLEBERLEANDRO789@GMAIL.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000009 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5226 0739 8632 5700 0102 5500 1000 0000 0910 2230 7075

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	152260595267691 07/07/2026 10:13:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
201766183		39.863.257/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0005-58	07/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 11, SN QUADRA02 LOTE 02	CENTRO		76550-000	07/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PORANGATU	62911-9312	GO		10:13:06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	160,00

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	160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000033	OLEO SEMISSINTETICO 15W40 1L	27101932	0500	5405	Pc	4,00	40,00	0,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Kelliane Guedes R. Silva
Administrativo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido n 7457/2026 confulcro no contrato de gestao 039/2023 AG 4179 CC 13.001653-8 CLEBER LEANDRO DA SILVA	

NOVAERA MASTER ERP

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 56214 e o código verificador 7457.

Scanned with CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.18
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - PA CENTRO GOIANESIA GO II
CONTA: 13.001.653-8

FAVORECIDO: CLEBER LEANDRO DA SILVA MENEZES
CPF/CNPJ: 39.863.257/0001-02
VALOR: R$ 160,00
DEBITO EM: 14/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071410
AUTENTICACAO SISBB: B.C0D.089.BE3.B50.FCD

VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.
Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar
Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902
CNPJ 00.288.916/0010-80

BANCO ITAÚ SA | 341-7

RECIBO DO SACADO

Nome do Empreendedor	CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
27949878000558 - INST. ALCANCE GESTAO EM	27949878000558	03447413-0	8499-/0015736-	3.777,82

Demonstrativo

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	2	1.300,00	2.600,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	400,00	400,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	700,00	700,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | 341-7 | **34191.09032 44741.308496 90157.360000 4 14970000377782**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					04/07/2026
Cedente				**CNPJ/CPF**	**Agência / Código do Cedente**
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.				00288916001080	8499-/0015736-
Data do Documento	**Nº do Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data de Processamento**	**Nosso Número / Cód. do Documento**
03/07/2026	16705709	DM	N	04/07/2026	03447413-0
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	109	R$			3.777,82

Instruções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR

NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacador

INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27949878000558
RUA ONZE SN QUADRA 2 LOTE 2 AP2 AREA B -
PORANGATU/GO - CEP

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:31:21
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090324474130849690157360000414970000377782
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 70.301
DATA DE VENCIMENTO 04/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 3.777,82
VALOR COBRADO 3.777,82
==========
NR.AUTENTICACAO A.38F.94C.E16.741.016
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicata.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log MD
uma marca Edenred

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 65356.822935 84573.440009 8 14990000321311

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00653568-2

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12811963	03.506.307/0001-57	06/07/2026	3.213,11

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 65356.822935 84573.440009 8 14990000321311

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	06/07/2026
Beneficiário	**Agência/Código do Beneficiário**
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4

Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/07/2026	1.TL-12811963	DS	SIM	03/07/2026	109/00653568-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			3.213,11

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA **27.949.878/0005-58**

R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - null - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autênticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:31:21
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086535682293584573440009814990000321311
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 70.302
DATA DE VENCIMENTO 06/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 3.213,11
VALOR COBRADO 3.213,11
==========
NR.AUTENTICACAO 6.0C0.2F0.8B8.B63.970
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.
Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar
Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902
CNPJ 00.288.916/0010-80

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **RECIBO DO SACADO**

Nome do Empreendedor	CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
27949878000558 - INST. ALCANCE GESTAO EM	27949878000558	03456926-9	8499-/0015736-	1.472,16

Demonstrativo

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	2	350,00	700,00
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	700,00	700,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | **341-7** | **34191.09032 45692.698496 90157.360000 7 15100000147216**

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					17/07/2026
Cedente			**CNPJ/CPF**		**Agência / Código do Cedente**
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.			00288916001080		8499-/0015736-
Data do Documento	**Nº do Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data de Processamento**	**Nosso Número / Cód. do Documento**
16/07/2026	16729438	DM	N	17/07/2026	03456926-9
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
	109	R$			1.472,16

Instruções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR

NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacador

INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27949878000558
RUA ONZE SN QUADRA 2 LOTE 2 AP2 AREA B -
PORANGATU/GO - CEP

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

17/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:59:35
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090324569269849690157360000715100000147216
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS
CNPJ: 27.949.878/0005-58

NR. DOCUMENTO 71.601
DATA DE VENCIMENTO 17/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 16/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.472,16
VALOR COBRADO 1.472,16
==========
NR.AUTENTICACAO C.12D.8D1.18B.62E.CFA
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicata.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log MD
uma marca Edenred

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 65599.222935 84573.440009 5 15120000550000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00655992-2

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12826505	03.506.307/0001-57	19/07/2026	5.500,00

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 65599.222935 84573.440009 5 15120000550000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	19/07/2026
Beneficiário	**Agência/Código do Beneficiário**
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4

Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
16/07/2026	1.TL-12826505	DS	SIM	16/07/2026	109/00655992-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			5.500,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA **27.949.878/0005-58**

R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - null - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autênticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

17/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:59:35
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086559922293584573440009515120000550000
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 71.602
DATA DE VENCIMENTO 19/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 16/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 5.500,00
VALOR COBRADO 5.500,00
==========
NR.AUTENTICACAO 6.E36.CB9.863.C35.ACF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicata.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log MD
uma marca Edenred

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 65834.272935 84573.440009 1 15190000300000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00658342-7

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12835382	03.506.307/0001-57	26/07/2026	3.000,00

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 65834.272935 84573.440009 1 15190000300000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	26/07/2026
Beneficiário	**Agência/Código do Beneficiário**
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4

Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
23/07/2026	1.TL-12835382	DS	SIM	23/07/2026	109/00658342-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			3.000,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA **27.949.878/0005-58**

R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - null - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autênticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

24/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:15:47
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086583427293584573440009115190000300000
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 72.302
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 23/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 3.000,00
VALOR COBRADO 3.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO B.9E5.F45.7F8.B92.4B7
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicata.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Ticket Log MD
uma marca Edenred

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM – RS – CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 66103.292935 84573.440009 3 15250000400000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4	R$		109/00661032-9

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor Documento
1.TL-12843904	03.506.307/0001-57	01/08/2026	4.000,00

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 66103.292935 84573.440009 3 15250000400000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	01/08/2026
Beneficiário	**Agência/Código do Beneficiário**
03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA	2938/45734-4

Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/07/2026	1.TL-12843904	DS	SIM	29/07/2026	109/00661032-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
		R$			4.000,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA **27.949.878/0005-58**

R 11 QUADRA02LOTE 02APTF - CENTRO - null - PORANGATU - GO

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autênticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

30/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:23:03
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086610329293584573440009315250000400000
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 72.901
DATA DE VENCIMENTO 01/08/2026
DATA DO PAGAMENTO 29/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 4.000,00
VALOR COBRADO 4.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.A1B.145.0B6.84D.3FC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

7. TAXAS/ CERTIFICADOS/ SEGUROS

CREA-GO
Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Goiás
Rua 239 nr. 561, St. Universitário/Goiânia-Goiás - CEP: 74605-070 - PABX: (62) 3221-6200

Boleto avulso - Sistema Arrecadação de Receitas [SAR] - TI/CREA-GO

Ítens do boleto
- Anotação Resp. Técnica - Res.1025/09 - 1020260213085 => 108,39

Observações
O início da atividade técnica sem a quitação do valor da ART ensejará as sanções legais cabíveis.
APÓS O VENCIMENTO, EMITIR OUTRO BOLETO EM SEU GERENCIAMENTO DE ART, NO CAMPO BOLETO VENCIDO
- Emitido por: Porangatu/ as 10:16:02

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02832.069013 26209.342174 8 15200000010839**

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ	Cód.Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
CREA-GO, Cons. Reg. Engenharia e Agronomia de Goiás	0086-8	R$		28320690126209342

Número documento	Data Doc.	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento	Valor documento
28320690126209342	10/07/2026	01.619.022/0001-05	27/07/2026	108,39

(-) Desc./Abat.	(+) Mora / Multa	(=) Valor cobrado/Pago

Nome do Pagador/CPF/CNPJ
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE / MAYKO DE SOUSA OLIVEIRA - 1021756920D-GO - CPF/CNPJ: 043.131.261-39

Autenticação mec-Recibo do Pagador

- - - -

13/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:53:58
051300513 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090283206901326209342174815200000010839
BENEFICIARIO:
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARI
NOME FANTASIA:
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E A
CNPJ: 01.619.022/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E A
CNPJ: 01.619.022/0001-05
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE /
CPF: 043.131.261 39

NR. DOCUMENTO 71.004
NOSSO NUMERO 28320690126209342
CONVENIO 02832069
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 108,39
VALOR COBRADO 108,39
==========
NR.AUTENTICACAO D.80F.5A9.BF9.75B.EB2
==========
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.

8. IMPOSTOS S/ NF

PREFEITURA DE
PORANGATU

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU
01.801.612/0001-46
Rua Goias 33 - Centro, Porangatu, Goiás

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
Endereço do Contribuinte: R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000

Nome Fantasia: IAGS PORANGATU
CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Identificação do Debito (2260635)

Identificação:	356170	**Tributo:**	**4 - I S S Q N**	**Pagamento até:**	**20/07/2026**
Inscrição:	651008168	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**10.887,36**
		Referência:	2026/06	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	1	Data lançamento:	14/07/2026	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	0,00 m2	Vencimento:	20/07/2026	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	10.887,36	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**USf2$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) Taxas	**0,00**
Data emissão:	16/07/2026			**Total**	**10.887,36**

Linha Digitavel: 81640000108 6 87363423202 9 60720020000 6 00002260635 4
Emitido por 29795630130
Observação: Guia REST

Via Banco

Boleto

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
16/07/2026	**2**	**356170**	**DUAM**	**2260635**	**651008168**	**20/07/2026**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por 29795630130	**2026/06**	**4 - I S S Q N**	**Administrativo**	**10.887,36**

Instruções para o Caixa

Observação: NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS LOTÉRICAS, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, BANCO ITAU E B. BRASIL.

(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**0,00**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**0,00**
(=) Valor	**10.887,36**

Sacado
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS CPF/CNPJ: 27.949.878/0005-58
R 11, N°: SN, CENTRO, QUADRA02 LOTE 02 APT FLAT 02 ANDAR AREA B SALA 02, CEP: 76.550-000

81640000108 6 **87363423202 9** **60720020000 6** **00002260635 4**

CNPJ: 27.949.878/0005-58
Número: 2260635
Pagar até: 20/07/2026
Valor: 10.887,36

Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
Convenio MUNICIPIO PORANGATU IPTU
Codigo de Barras 81640000108-6 87363423202-9
60720020000-6 00002260635-4
Data do pagamento 20/07/2026
Valor Total 10.887,36

DOCUMENTO: 072004
AUTENTICACAO SISBB: C.865.977.8F1.4F3.973

9. OUTROS

8580 0000 069-0 5760 0250 260-9 2542 6212 001-3 1951 3100 000-7

1° Via Banco

ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA ECONOMIA
DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS ESTADUAIS - DARE 5.1

FES
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES
Nº 12602542621200119

Contribuinte
HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU
CNPJ: 27.949.878/0005-58

Endereço	Município	UF	DDD/Telefone
AVENIDA RUI BARBOSA QD 07 LT 02, AN, SANTA LUZIA, PORANGATU-GO,	PORANGATU	GO	

Autenticação Bancária

Data e Hora de Emissão: 01/07/2026 / 10:23:

Validade do	**31/07/2026**
Total a recolher:	**6.957,60**

8580 0000 069-0 5760 0250 260-9 2542 6212 001-3 1951 3100 000-7

2º Via Contribuinte

ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA ECONOMIA
DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS ESTADUAIS - DARE 5.1

FES
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES
Nº 12602542621200119

Contribuinte
HOSPITAL MUNICIPAL DE PORANGATU
CNPJ: 27.949.878/0005-58

Endereço	Município	UF	DDD/Telefone
AVENIDA RUI BARBOSA QD 07 LT 02, AN, SANTA LUZIA, PORANGATU-GO,	PORANGATU	GO	

Receita	Alíneas	Valores (R$)
4321 - TAXA DE INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO	Valor Original (11219903)	5.000,00
	Multa de Mora do Vr. Original (19119906)	1.159,60
98 - MULTA PROCESSUAL SVISA ESTADUAL	At. Mon. do Vr. Original (11219912)	798,00

Protocolo Outros Órgãos	Data de Vencimento	Condição
Nº 263153	23/05/2025	4111
Referência	**Parcela**	
40-Instantâneo	1	

Informações complementares

Data e Hora de 01/07/2026 / 10:23:47

Multa Referente a Processo Administrativo Sanitario. AIP de Multa NUMERO: 216.605 e PROCESSO NUMERO: 202.300.010.017.272. Calculo

Validade do	**31/07/2026**
Total a recolher:	**6.957,60**

Consultas - Emissão de comprovantes

G3370207540566731
02/07/2026 08:19:25

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.19.27
0513400513         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
Convenio  DARE - DEMAIS ORGAOS GO
Codigo de Barras   85800000069-0   57600250260-9
                   25426212001-3   19513100000-7
Data do pagamento                     01/07/2026
Valor Total                             6.957,60
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  070101
AUTENTICACAO SISBB:        0.37D.EBF.D15.7FA.9C9
```

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001690-46.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 29/08/2025
Valor da causa: R$ 34.584,84

Partes:
AUTOR: IVONETE SOARES DA SILVA ALVES
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001690-46.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: IVONETE SOARES DA SILVA ALVES
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 18 de março de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0001690-46.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 13:45, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

A Magistrada encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante IVONETE SOARES DA SILVA ALVES, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) ALINE CRISTINA MORAES ACÁCIO, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

As partes litigantes deverão apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

CONCILIAÇÃO:

O reclamado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$16.000,00, em cinco parcelas, sendo R$15.000,00 líquidos à reclamante e R$1.000,00 à sua patrona a título de honorários sucumbenciais, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 07/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 07/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 08/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 07/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$3.200,00, até 07/08/2026.

PJe Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 18/03/2026, às 15:45:52 - 47b643d

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: Titular RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292, Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

Ainda como objeto da avença, as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro, excepcionalmente fixados em R$2.000,00, a**té 30 dias após o prazo previsto para a última parcela do acordo,** por meio de deposito em conta de titularidade do Sr. JOAQUIM GONÇALVES DE SOUSA JÚNIOR, 001.219.331-30, CEF, AG. 2555, CONTA 583548495-6.

HOMOLOGO.

Custas pela parte reclamante no importe de R$320,00, calculadas sobre R$16.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 13:51.

Nada mais.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

PJe Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 18/03/2026, às 15:45:52 - 47b643d

PRISCILA SOUZA DE AGUIAR
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 18/03/2026, às 15:45:52 - 47b643d
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26031814041647900000079658047?instancia=1
Número do processo: 0001690-46.2025.5.18.0201
Número do documento: 26031814041647900000079658047

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.25
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: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA: 578.626.758-6

FAVORECIDO: RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$ 3.200,00
DEBITO EM: 07/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070714
AUTENTICACAO SISBB: 2.99E.E1B.B71.C60.C86

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001734-65.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 04/09/2025
Valor da causa: R$ 34.584,84

Partes:
AUTOR: ELENICE MARIA DE JESUS
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001734-65.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: ELENICE MARIA DE JESUS
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 24 de março de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0001734-65.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 08:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante ELENICE MARIA DE JESUS, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) RONNIE MARCIO SILVA CABRAL (CPF: 835.813.911-04), acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). INGRID DEYARA E PLATON, OAB 23921/GO.

Ficam as Partes e seus procuradores cientes de que a nova sistemática implementada pelo Processo Judicial Eletrônico possibilita ao próprio advogado promover sua habilitação para atuar no processo, sem participação da Secretaria. Sendo assim, caso haja interesse de que as publicações sejam realizadas em nome de determinado advogado (Súmula nº 427 do TST), ficará sob responsabilidade do próprio advogado requerente o cadastramento no sistema para tal fim, permanecendo as publicações apenas em nome dos advogados originariamente cadastrados até que o patrono interessado providencie essa alteração.

As partes litigantes deverão apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

CONCILIAÇÃO:

A reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$16.000,00, em oito parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 11/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/09/2026.

7ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 13/10/2026.

8ª parcela, no valor de R$2.000,00, até 10/11/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292.Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Multa do art 477 da CLT (R$2.198,00);

b) Indenização por danos morais (R$13.802,00).

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

HOMOLOGO.

Custas pela parte reclamante no importe de R$320,00, calculadas sobre R$16.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. JOAQUIM GONÇALVES DE SOUSA JUNIOR, até o dia 10/05/2026, por

meio de deposito em conta de titularidade do perito na Caixa Econômica Federal, Agência 2555, conta 583548495-6, sob pena de execução.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 08:15.

Nada mais.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 24/03/2026, às 14:14:24 - 7b8e4be
Certificado por TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18 REGIAO:02395868000163
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032409104559400000079798181?instancia=1
Número do processo: 0001734-65.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032409104559400000079798181

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA: 578.626.758-6

FAVORECIDO: RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 10/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071002
AUTENTICACAO SISBB: 3.4C4.EA7.D63.10D.D3F

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário 0001202-91.2025.5.18.0201

Tramitação Preferencial

- Pagamento de Salário

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 17/06/2025
Valor da causa: R$ 82.926,44

Partes:

AUTOR: FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0001202-91.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 24 de fevereiro de 2026, na sala de sessões da MM. POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0001202-91.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 10:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) ADRIANA PACHECO DOS SANTOS, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

Presente(s) a) acadêmica de Direito, Sra. Sandra Maria Silva, portador (a) do CPF nº 850.932.621-53, e N° da matrícula 10969001,com finalidade de comprovação estudantil perante a instituição de ensino superior.

Ficam as Partes e seus procuradores cientes de que a nova sistemática implementada pelo Processo Judicial Eletrônico possibilita ao próprio advogado promover sua habilitação para atuar no processo, sem participação da Secretaria. Sendo assim, caso haja interesse de que as publicações sejam realizadas em nome de determinado advogado (Súmula nº 427 do TST), ficará sob responsabilidade do próprio advogado requerente o cadastramento no sistema para tal fim, permanecendo as publicações apenas em nome dos advogados originariamente cadastrados até que o patrono interessado providencie essa alteração.

As partes litigantes deverão apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

CONCILIAÇÃO:

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 24/02/2026, às 12:04:56 - d63be9f

A reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do extinto contrato de trabalho**, a quantia líquida de R$17.226,00, em seis parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 11/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/08/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.871,00, até 10/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: Titular RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292, Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, garantindo inclusive a multa de 40%, e deverá comprovar a integralização até 11/03/2026.

Caso haja o inadimplemento da obrigação, fica estipulada multa de 50% sobre o valor do FGTS e indenização de 40% a ser recolhida na conta vinculada do(a) reclamante, sendo que a multa incidirá apenas sobre o valor não recolhido.

A reclamada reconhece a dispensa sem justa causa do autor em 19/06/2025, já integrado o período de aviso prévio indenizado de 33 dias, e procederá a baixa na CTPS digital e fará as comunicações administrativas da rescisão contratual (e-social/CAGED/CNIS), até o dia 11/03/2026, sob pena de multa diária de R$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa e as comunicações serão feitos pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício do autor.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$9.000,00);

b) Aviso Prévio indenizado (R$2.000,00);

c) Intervalo Intrajornada (R$3.608,00);

d) Férias + 1/3 (R$2.618,00).

HOMOLOGO.

Cópia da presente Ata com a chancela da assinatura eletrônica tem força de **ALVARÁ** perante a CEF para liberação do FGTS à(ao) Reclamante, suprindo a inexistência do TRCT, dos recolhimentos rescisórios do FGTS e do carimbo de baixa da CTPS.

Ressalvada a hipótese de adesão voluntária do trabalhador ao Saque-Aniversário, nos termos do art. 20-A, da Lei nº 8036/1990, na qual o saque dos valores mensalmente depositados somente ocorrerá no mês de aniversário do trabalhador. Destaco que nesta modalidade o trabalhador pode realizar o levantamento da multa rescisória, conforme §7º do art. 20-D da referida legislação.

Dados da Reclamada: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, CNPJ:27.949.878/0005-58.

Dados do(a) Reclamante: FLAVIO BALBINO DE OLIVEIRA MEDEIROS CPF:039.490.901-18, PIS:21042576.69-8; CTPS DIGITAL; genitora: DEUSIVANE ALVINA DE OLIVEIRA; função: porteiro, média remuneratória: R$1.821,60; data de admissão: 01/10/2023; data de desligamento: 16/05/2025; modalidade da dispensa: SEM JUSTA CAUSA.

Defiro ao autor os benefícios da Justiça gratuita.

Quanto à insalubridade, considerando que o pleito era de majoração do adicional e que o laudo pericial constatou insalubridade em grau médio, os honorários periciais devem ser atribuídos ao autor, sucumbente na pretensão objeto da perícia.

Arbitro os honorários periciais no valor de R$1.000,00. Tendo em vista que o autor e beneficiário da justiça gratuita, os honorários devem ser requisitados ao TRT 18.

Custas pela parte reclamante no importe de R$344,52, calculadas sobre R$17.226,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 11:09.

Nada mais.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA: 578.626.758-6

FAVORECIDO: RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$ 2.871,00
DEBITO EM: 10/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071003
AUTENTICACAO SISBB: 6.05F.EB3.243.2D9.2FF

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001792-68.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 11/09/2025
Valor da causa: R$ 32.503,23

Partes:
AUTOR: LUCIANA DIAS DOS SANTOS SOUZA
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: JOAQUIM GONCALVES DE SOUSA JUNIOR

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001792-68.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: LUCIANA DIAS DOS SANTOS SOUZA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 23 de março de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0001792-68.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 15:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante LUCIANA DIAS DOS SANTOS SOUZA, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) RONNIE MARCIO SILVA CABRAL (CPF: 835.813.911-04), acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MARCELO JOSE BORGES, OAB 26031/GO.

Ficam as Partes e seus procuradores cientes de que a nova sistemática implementada pelo Processo Judicial Eletrônico possibilita ao próprio advogado promover sua habilitação para atuar no processo, sem participação da Secretaria. Sendo assim, caso haja interesse de que as publicações sejam realizadas em nome de determinado advogado (Súmula nº 427 do TST), ficará sob responsabilidade do próprio advogado requerente o cadastramento no sistema para tal fim, permanecendo as publicações apenas em nome dos advogados originariamente cadastrados até que o patrono interessado providencie essa alteração.

As partes litigantes deverão apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

CONCILIAÇÃO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$15.000,00, em cinco parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 13/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 13/05/2026.

3ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 15/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 13/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 13/08/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292.Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) indenização por danos morais (R$15.000,00).

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

HOMOLOGO.

Defere-se o benefício da Justiça gratuita para o reclamante.

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Considerando que o acordo abrevia o curso do processo, arbitro os honorários periciais em R$1.500,00, a serem recolhidos pela reclamada, para o perito engenheiro Sr. JOAQUIM GONÇALVES DE SOUSA JUNIOR, até o dia 23/04/2026, por meio de deposito em conta de titularidade do perito na Caixa Econômica Federal, Agência 2555, conta 583548495-6, sob pena de execução.

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 23/03/2026, às 21:13:04 - 230117a

Cientes os presentes.

Intimem-se o perito.

Audiência encerrada às 15:03.

Nada mais.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 23/03/2026, às 21:13:04 - 230117a
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26032315043568900000079773932?instancia=1
Número do processo: 0001792-68.2025.5.18.0201
Número do documento: 26032315043568900000079773932

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.54
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA: 578.626.758-6

FAVORECIDO: RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 13/07/2026
==========
DOCUMENTO: 071301
AUTENTICACAO SISBB: 7.020.B35.E98.CEE.25D

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0001747-64.2025.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 05/09/2025
Valor da causa: R$ 31.369,40

Partes:
AUTOR: DENISE DE SOUZA
ADVOGADO: RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES
PERITO: RICARDO BEZUBKA

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATSum 0001747-64.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: DENISE DE SOUZA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 26 de fevereiro de 2026, na sala de sessões da MM. POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0001747-64.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 08:00, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

O Magistrado encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante DENISE DE SOUZA, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) RONNIE MARCIO SILVA CABRAL (CPF: 835.813.911-04), acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

Ficam as Partes e seus procuradores cientes de que a nova sistemática implementada pelo Processo Judicial Eletrônico possibilita ao próprio advogado promover sua habilitação para atuar no processo, sem participação da Secretaria. Sendo assim, caso haja interesse de que as publicações sejam realizadas em nome de determinado advogado (Súmula nº 427 do TST), ficará sob responsabilidade do próprio advogado requerente o cadastramento no sistema para tal fim, permanecendo as publicações apenas em nome dos advogados originariamente cadastrados até que o patrono interessado providencie essa alteração.

As partes litigantes deverão apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

CONCILIAÇÃO:

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 26/02/2026, às 11:59:55 - f818aad

A reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$15.000,00, em sete parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 20/03/2026.

2ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 20/04/2026.

3ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 20/05/2026.

4ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 22/06/2026.

5ª parcela, no valor de R$2.142,86, até 20/07/2026.

6ª parcela, no valor de R$2.142,85, até 20/08/2026.

7ª parcela, no valor de R$2.142,85, até 21/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292, Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$12.802,00);

b) Multa do art. 477 (R$2.198,00).

Ainda como objeto da avença as partes acordam que os honorários periciais arbitrados por este Juízo serão integralmente suportados pela reclamada.

HOMOLOGO.

Arbitro os honorários periciais no valor de R$1.300,00 que serão pagos pela reclamada até o dia 26/03/2026, sob pena de execução.

Os honorários periciais serão depositados pela reclamada na conta de titularidade do perito Dr. RICARDO BEZUBKA, CPF: 167.808.878-11, Nupagamentos S/A nº 0260 – AG: 0001, C/C: 3312844-8.

Defiro à autora os benefícios da Justiça gratuita.

PJe Documento assinado eletronicamente por RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS, em 26/02/2026, às 11:59:55 - f818aad

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 08:14.

Nada mais.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RUI BARBOSA DE CARVALHO SANTOS
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA: 578.626.758-6

FAVORECIDO: RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$ 2.142,86
DEBITO EM: 20/07/2026
==========
DOCUMENTO: 072006
AUTENTICACAO SISBB: C.0DD.F01.06C.167.005

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
POSTO AVANÇADO DE PORANGATU
ATOrd 0002473-38.2025.5.18.0201
RECLAMANTE: FRANCESCA BARBOSA DA SILVA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 6 de abril de 2026, na sala de sessões do(a) POSTO AVANÇADO DE PORANGATU, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0002473-38.2025.5.18.0201, supramencionada.

Às 14:30, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

A Magistrada encontra-se presente fisicamente na sala de audiências.

Presente a parte reclamante FRANCESCA BARBOSA DA SILVA, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Ausente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, presente o(a) seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

As partes litigantes deverão apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

CONCILIAÇÃO:

O reclamado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$9.000,00, em seis parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 20/05/2026.

2ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 22/06/2026.

3ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 20/07/2026.

4ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 20/08/2026.

5ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 21/09/2026.

6ª parcela, no valor de R$1.500,00, até 20/10/2026.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: PRISCILA SOUZA DE AGUIAR
http://pje.trt18.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=26040616085623500000080132567
Número do documento: 26040616085623500000080132567
Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 06/04/2026, às 16:13:10 - a16d0fe

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta da advogada da reclamante: Titular RILVIA OLIVEIRA SOC IND ADV BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4981 CONTA 578626758-6 OPERAÇÃO 1292,Pix CNPJ 55.593.954/0001-47.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, garantindo inclusive a multa de 40%, e deverá realizar tal integralização até 24/04/2026.

A reclamada reconhece a dispensa sem justa causa da autora em 17 /11/2025 e procederá a baixa na CTPS digital e fará as comunicações administrativas da rescisão contratual (e-social/CAGED/CNIS), até o dia 24/04/2026, sob pena de multa diária de R$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa e as comunicações serão feitos pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício do autor.

A reclamada se compromete a juntar aos autos os comprovantes de regularização do FGTS + 40% e de comunicação da dispensa aos órgãos competentes até a data de 24/04/2026, do que a reclamante terá ciência independentemente de intimação por esta unidade judiciária.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$9.000,00).

HOMOLOGO.

Cópia da presente Ata com chancela da assinatura eletrônica possui força de **CERTIDÃO NARRATIVA** perante a CEF, SINE e demais órgãos competentes para habilitação do seguro-desemprego, suprindo, inclusive, a inexistência do TRCT, desde que preenchidos os demais requisitos legais para a habilitação e percepção do benefício.

Dados da Reclamada: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS. CNPJ: 27.949.878/0005-58

Dados do(a) Reclamante: FRANCESCA BARBOSA DA SILVA, CPF: 028.097.441-81. PIS:21042578.94-1; CTPS DIGITAL; genitora: FATIMA BEATRIZ BARBOSA DE MORAIS SILVA; função: serviços gerais, média remuneratória: R$1.821,60; data de admissão: 02/05/2024; data de desligamento:17/11/2025; modalidade da dispensa: SEM JUSTA CAUSA.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: PRISCILA SOUZA DE AGUIAR
http://pje.trt18.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=26040616085623500000080132567
Número do documento: 26040616085623500000080132567
Documento assinado eletronicamente por PRISCILA SOUZA DE AGUIAR, em 06/04/2026, às 16:13:10 - a16d0fe

Custas pela parte reclamante no importe de R$180,00, calculadas sobre R$9.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 15:04.

Nada mais.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, ficando estas dispensadas de apor suas assinaturas, sendo esta ata assinada eletronicamente apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. Esta ata possui força de certidão de comparecimento não podendo as partes e testemunhas sofrerem qualquer desconto no salário pela ausência ao serviço, de acordo com o disposto no Art. 473, VIII, da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

PRISCILA SOUZA DE AGUIAR
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.48.58
0513400513         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA:        42.687-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA:        578.626.758-6

FAVORECIDO:  RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$                              1.500,00
DEBITO EM: 20/07/2026
================================================
DOCUMENTO: 072007
AUTENTICACAO SISBB:        E.BB4.48F.F2C.DEE.5BC
```

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0000532-19.2026.5.18.0201

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 25/03/2026
Valor da causa: R$ 54.274,53

Partes:
AUTOR: VINICIUS CASTRO DA SILVA
ADVOGADO: FERNANDO COELHO DA COSTA
RÉU: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
ADVOGADO: MARCELO JOSE BORGES

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
CEJUSC DIGITAL
ATSum 0000532-19.2026.5.18.0201
RECLAMANTE: VINICIUS CASTRO DA SILVA
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 7 de maio de 2026, na sala de sessões do(a) CEJUSC DIGITAL, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho RAIANNE LIBERAL COUTINHO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0000532-19.2026.5.18.0201, supramencionada.

Às 14:05, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

Participaram da audiência virtual/videoconferência:

Presente a parte reclamante VINICIUS CASTRO DA SILVA, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). FERNANDO COELHO DA COSTA, OAB 11.728/TO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) ALINE CRISTINA MORAIS ACÁCIO, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

Deverão as partes litigantes apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no **prazo de 05 dias**, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

Processo 100% Digital. Audiência regida pelas PORTARIAS TRT 18ª SGP /SGJ Nº 896/2021 e GP/SGP Nº 437/2022.

Considerando que houve opção pelo JUÍZO 100% DIGITAL, as partes ficam cientes que devem manter atualizados nos autos seus contatos eletrônicos.

Os advogados serão intimados exclusivamente, via DJEN, nos termos do parágrafo único do artigo 10 da Portaria TRT 18º SGP/SGJ n.º 896/2021.

Submetido à apreciação da Juíza RAIANNE LIBERAL COUTINHO, foi proferida a seguinte DECISÃO:

CONCILIAÇÃO:

O reclamado INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$15.000,00, em cinco parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 20/05/2026.

2ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 22/06/2026.

3ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 20/07/2026.

4ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 20/08/2026.

5ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 21/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor: Banco 0260: Nu Pagamentos S.A. - Instituição de pagamento, Agência: 0001, Conta com dígito verificador: 48765298-4, tipo: Conta de Pagamentos, titular Fernando Coêlho da Costa, CPF do titular: 022.462.771-67, Chave PIX (CPF) 022.462.771-67.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, garantindo inclusive a multa de 40%, e deverá realizar tal integralização até 07/06/2026.

Caso haja o inadimplemento da obrigação, fica estipulada multa de 50% sobre o valor do FGTS e indenização de 40% a ser recolhida na conta vinculada do(a) reclamante, sendo que a multa incidirá apenas sobre o valor não recolhido.

A reclamada reconhece a dispensa sem justa causa do autor em 27/02/2026 e procederá a baixa na CTPS digital e fará as comunicações administrativas da rescisão contratual (e-social/CAGED/CNIS), até o dia 07/06/2026, sob pena de multa diária de R$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa e as comunicações serão feitos pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício do autor.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$5.000,00);

b) Férias +1/3 (R$10.000,00).

HOMOLOGO.

PJe Documento assinado eletronicamente por RAIANNE LIBERAL COUTINHO, em 07/05/2026, às 15:24:00 - 0f7a103

Defere-se ao reclamante os benefícios da Justiça gratuita.

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 14:35.

Nada mais.

Devolvam-se os autos à vara de origem.

A sessão foi realizada e reduzida a termo pelo(a) conciliador MARLÚCIO ALVES FAQUIM.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, por videoconferência, ficando estas dispensadas de apor assinaturas, sendo esta ata assinada apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. **Esta ata possui força de certidão de comparecimento.**

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

RAIANNE LIBERAL COUTINHO
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM, Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por RAIANNE LIBERAL COUTINHO, em 07/05/2026, às 15:24:00 - 0f7a103
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26050714350897700000081103563?instancia=1
Número do processo: 0000532-19.2026.5.18.0201
Número do documento: 26050714350897700000081103563

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.58
0513400513 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 48.765.298-4

FAVORECIDO: FERNANDO COELHO DA COSTA
CPF/CNPJ: 022.462.771-67
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 20/07/2026

==========

DOCUMENTO: 072005
AUTENTICACAO SISBB: F.978.D56.F2E.293.6EE

Instituto Alcance

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE DESPESA

Dados do Solicitante:

Unidade: HMP
Nome: CARMEM AUGUSTA DA SILVA
Função: ANALISTA DEPARTAMENTO PESSOAL - PLENO

Descrição do tipo de despesa: EXAME AMISSIONAL

Relação Detalhada das Despesas

Data de Emissão	N° Doc/NF	Fornecedor	Valor
15/07/26	645	M. A. Assessoria em Segurança Medicina do Trabalho Ltda	R$ 38,00
VALOR TOTAL: R$ 38,00			

Dados Bancários: BANCO ITAÚ AG: 4439 C/C: 16106-0 CPF: 854.858.701-63

Data: 17/07/2026

Carmem A da Silva

NOME: CARMEM AUGUSTA DA SILVA
CPF: 854.858.701-63

Prefeitura Municipal de Goiânia - GO
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (62) 35243335 - https://www.goiania.go.gov.br/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
645

Dados do Prestador de Serviço

M. A. Assessoria em Seguranca e Medicina do Trabalho Ltda
M. A. Assessoria em Seguranca e Medicina
Rua 261,477 Lote: 49 - Quadra: 26 - Setor Coimbra
CEP 74533-050 - Fone: (6)2233-7202 - Goiânia/GO
maclinicadotrabalho@gmail.com
Inscrição Municipal 988766 - CPF/CNPJ 37.666.880/0001-40

Data de Geração da NFS-e
15/07/2026 09:31:42
Data de Competência
15/07/2026
Cód. de Autenticidade
C09E3CE31
Responsável pela Retenção

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	577		15/07/2026

Local dos Serviços	Município Incidência
Goiânia - Goiás	Goiânia - Goiás

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	27.949.878/0005-58	**IM :**	
Razão Social :	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		
Endereço :	R 11	**Número :**	-1
Complemento :	Q02 L 02 APT FLAT 02	**Bairro :**	CENTRO
CEP :	76550-000	**Cidade/UF :**	Porangatu/ GO
Telefone :	(62)3911-9312	**E-mail :**	contato@institutoalcance.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

servicos prestados

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
403 - 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios,...	**3,33**	403	123011100	8630599

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 38,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 38,00	R$ 1,27	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **38,00**

Construção Civil	**Cód. Obra :**	**Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/goiania/online/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.04.37
0513400513 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G S - IAGS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4439-3 - APAR GOIANIA V BRASILIA
CONTA: 16.106-0

FAVORECIDO: CARMEM AUGUSTA DA SILVA
CPF/CNPJ: 854.858.701-63
VALOR: R$ 38,00
DEBITO EM: 22/07/2026
==========
DOCUMENTO: 072201
AUTENTICACAO SISBB: 7.B8E.876.B49.B73.BA3

Transação efetuada com sucesso por: JH075454 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

INSTRUMENTO PARTICULAR DE TRANSAÇÃO E CONFISSÃO DE DÍVIDA E OUTRAS AVENÇAS

1- **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA**., pessoa jurídica de direito privado, com matriz no Rio de Janeiro/RJ, inscrita no CNPJ sob o nº. 35.820.448/0001-36, e filial na cidade de Goiânia, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 35.820.448/0023-41, situada na Avenida Engenheiro Fuad Rassi, Número 726, Bairro Vila Jaraguá, CEP 74655-030, por seus representantes legais, doravante denominada simplesmente **CREDORA.**

2- **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 27.949.878/0005-58, com sede na Rua 11, Quadra 02, Lote 02, 02º Andar, Area B, Sala 02, Centro, Porangatu, Goiás, CEP: 76.550-000, doravante denominada **DEVEDORA**.

CLÁUSULA PRIMEIRA:

A **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA** é credora da importância nominal de **R$ 153.777,17 (cento e cinquenta e três mil, setecentos e setenta e sete mil e dezessete centavos),** decorrente da venda de produtos e serviços realizados, conforme notas fiscais vencidas e relacionadas no Anexo I do presente instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA:

A **DEVEDORA,** pelo presente instrumento, reconhece a certeza, a liquidez e a exigibilidade do crédito mencionado na Cláusula Primeira, conforme disposto no Anexo I, que perfaz o valor total **R$ 153.777,17 (cento e cinquenta e três mil, setecentos e setenta e sete mil e dezessete centavos),** confessando-se devedora da **CREDORA** de tal importância, assumindo a total responsabilidade pelo adimplemento da dívida ora confessada.

CLÁUSULA TERCEIRA:

A **CREDORA**, por mera liberalidade e desde que as parcelas abaixo descritas sejam liquidadas rigorosamente nos seus respectivos vencimentos, aceita receber o valor de **R$ 154.000,02 (cento e cinquenta e quatro mil reais e dois centavos), mediante o pagamento de 6 (seis) parcelas mensais e sucessivas de R$ 25.666,67 (vinte e cinco mil, seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos),** sendo a primeira parcela a ser paga dia 05/03/2026, conforme encontram descritos no Anexo II.

CLÁUSULA QUARTA:

No caso de impontualidade no cumprimento dessas obrigações, o débito em atraso ficará sujeito aos seguintes encargos:

A) Correção monetária (IGPM-FGV) e juros de 1% (Um) ao mês, incidente da data do vencimento de cada uma das parcelas devidas, conforme descritas no anexo, até a data do efetivo pagamento;

B) Multa de 2% (dois por cento) sobre o débito.

CLÁUSULA QUINTA:

O não pagamento de quaisquer da parcela prevista na Cláusula Terceira e descritas no anexo II do presente instrumento, bem como dos consumos correntes, ensejará o vencimento antecipado da totalidade da dívida confessada na Cláusula Segunda, tornando-se, desde logo, exigível o saldo remanescente, sendo que os pagamentos até então efetuados, se houver, serão tidos como meras amortizações da dívida integral confessada, independentemente de interpelação ou notificação judicial ou extrajudicial para fins de constituição de mora.

CLÁUSULA SEXTA:

As partes poderão ainda considerar automaticamente rescindido este instrumento e antecipadamente exigíveis as obrigações nele previstas, se ocorrer quaisquer das hipóteses previstas em lei, notadamenteo não cumprimento de obrigação pactuada, ou, se qualquer das partes sofrer procedimento judicial ou extrajudicial que comprometa o cumprimento dessas obrigações.

CLÁUSULA SÉTIMA:

O presente instrumento faz prova da liquidez e certeza do crédito da **CREDORA,** valendo como título executivo extrajudicial, conforme previsto no artigo 784, inciso III, do Código de Processo Civil.

CLÁUSULA OITAVA:

Os pagamentos devidos serão efetuados pelo **DEVEDOR** através de depósitos identificados, informando o CNPJ do **DEVEDOR,** na conta corrente nº 409045-4, Agência 3180-1, do Banco do Brasil, de titularidade da **CREDORA.**

CLÁUSULA NONA:

O **DEVEDOR** declara-se responsável pelo cumprimento de todas as obrigações, principal e acessória, resultantes deste Instrumento, nos termos dos artigos 264 e 265 do Código Civil Brasileiro, bem como pelos acréscimos pactuados na cláusula quarta.

CLÁUSULA DÉCIMA:

Após cumprida todas as obrigações ora ajustadas, notadamente o pagamento integral do presente acordo, ambas as partes dar-se-ão plena, rasa, geral e irrevogável quitação, para nada mais reclamarem entre si, inclusive eventuais pleitos de indenizações de qualquer natureza, quanto aos valores aqui pactuados e os títulos descritos no "Anexo I".

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA:

Fica eleito para dirimir as questões oriundas deste instrumento, o foro da cidade de Goiânia/GO.

E assim, por estarem justas e contratadas, as partes participantes do presente instrumento, através de seus representantes legais, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, na presença das 02 (duas) testemunhas que a esta também subscrevem, obrigando-se a fazer o mesmo sempre bom, firme e valioso, por si, seus herdeiros e sucessores.

As assinaturas do presente instrumento jurídico, caso realizadas por ferramenta de assinatura eletrônica nos termos do parágrafo 2º, do artigo 10, da Medida Provisória 2.200-2/2001 constituem obrigações válidas e exigíveis, para todos os fins legais, representando a vontade de todos que o assinam, como prova documental e título executivo extrajudicial, para todos os fins e efeitos.

Goiânia/GO, 05 de março de 2026.

BARBARA ROSA DE CASTRO:70064980154

Assinado de forma digital por BARBARA ROSA DE CASTRO:70064980154
Dados: 2026.03.05 14:58:30 -03'00'

.....

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR:00469540150

Assinado de forma digital por WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR:00469540150
Dados: 2026.03.05 10:26:42 -03'00'

.....

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

TESTEMUNHAS:

1- DEIVID ADEMIR DA SILVA

Digitally signed by DEIVID ADEMIR DA SILVA
DN: cn=DEIVID ADEMIR DA SILVA, c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC OAB
Date: 2026.03.05 15:07:24 -03'00'

.....

Nome:
R.G.:
Endereço:

2- NATASHA DUTRA DUQUE CESAR

Assinado de forma digital por NATASHA DUTRA DUQUE CESAR
Dados: 2026.03.05 15:14:24 -03'00'

.....

Nome:
RG:
Endereço:

ANEXO I

					153,777.17 BRL
Nome do cliente	Cliente	Referência	Data faturamento	Data vencimento líq.	Montante (ME)
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	000077606-400	24.04.2025	22.05.2025	30,704.54 BRL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	000083481-400	15.08.2025	12.09.2025	26,130.74 BRL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	000085392-400	19.09.2025	17.10.2025	29,401.71 BRL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	547-689	12.10.2025	10.11.2025	26,759.06 BRL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE I	10112281	000091881-400	30.12.2025	27.01.2026	40,781.12 BRL

ANEXO II

Parcelas	Valor da Parcela	Vencimento
1	R$ 25.666,67	05/03/2026
2	R$ 25.666,67	27/03/2026
3	R$ 25.666,67	27/04/2026
4	R$ 25.666,67	27/05/2026
5	R$ 25.666,67	27/06/2026
6	R$ 25.666,67	27/07/2026
	Total: R$ 154.000,02	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.15.25
0513400513 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO A G S - IAGS
AGENCIA: 0513-4 CONTA: 42.687-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607271143416510758l9
CNPJ DO PAGADOR: 27.949.878/0005-58
VALOR: R$25.666,67
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/07/2026 - 08:59:41

PAGO PARA: White Martins Gases Industriais Ltda
CNPJ: 35.820.448/0001-36
CHAVE PIX: 35820448000136
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3180 - CONTA: 00000000000004090454
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/07/2026 - 08:59:42

==========

DOCUMENTO: 072701
AUTENTICACAO SISBB: 0.9E7.F95.A7C.205.52B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
CEJUSC DIGITAL
ATOrd 0000080-09.2026.5.18.0201
RECLAMANTE: DEUZINHA QUEIROZ GOMES
RECLAMADO(A): INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 12 de março de 2026, na sala de sessões do(a) CEJUSC DIGITAL, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho JOSE EDISON CABRAL JUNIOR, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0000080-09.2026.5.18.0201, supramencionada.

Às 09:05, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

Participaram da audiência virtual/videoconferência:

Presente a parte reclamante DEUZINHA QUEIROZ GOMES, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). RILVIA OLIVEIRA DA SILVA ALVES, OAB 55505/GO.

Presente a parte reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) ALINE CRISTINA MORAES ACÁCIO, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). MATHEUS ANTONIO MENDANHA, OAB 69445/GO.

Deverão as partes litigantes apresentar carta de preposição, procuração, substabelecimento, contrato social e demais atos constitutivos no prazo de 05 dias, caso ainda não tenham sido apresentados nos autos.

Processo 100% Digital.

Audiência regida pelas PORTARIAS TRT 18ª SGP/SGJ Nº 896/2021 e GP /SGP Nº 437/2022.

A reclamada concorda com o Juízo 100% digital.

Considerando que houve opção pelo JUÍZO 100% DIGITAL, as partes ficam cientes que devem manter atualizados nos autos seus contatos eletrônicos.

Os advogados serão intimados exclusivamente, via DJEN, nos termos do parágrafo único do artigo 10 da Portaria TRT 18º SGP/SGJ n.º 896/2021.

As partes foram identificadas através da apresentação de documento com foto, tendo sido dispensado dessa formalidade os advogados por serem militantes dessa Vara do Trabalho.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: JOSE EDISON CABRAL JUNIOR
http://pje.trt18.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=26031209512610100000079459661
Número do documento: 26031209512610100000079459661
Documento assinado eletronicamente por JOSE EDISON CABRAL JUNIOR, em 12/03/2026, às 10:00:12 - fdfa582

As partes ficam cientes de que, nos termos do art. 278 do Provimento Geral Consolidado do TRT18, a audiência de instrução será realizada de forma presencial, na sede da Vara do Trabalho de Porangatu.

A audiência de instrução poderá ser realizada na forma telepresencial a pedido da parte, desde que o requerente prove por documento idôneo que reside em local distante da sede do juízo.

O requerimento de participação da parte (autor e réu) e de testemunha, de forma telepresencial deve ser apresentado ao(à) juiz(íza) da causa (juntado aos autos), com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis da data designada para a audiência, a fim de que o ato seja viabilizado tecnicamente.

O deferimento da participação por videoconferência depende de viabilidade técnica e do juízo de conveniência pelo(a) magistrado(a).

É ônus do requerente comparecer na sede do juízo, em caso de indeferimento ou de falta de análise do requerimento de participação por **videoconferência.**

CONCILIAÇÃO:

A reclamada INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS pagará à reclamante, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R$15.000,00, em cinco parcelas, conforme discriminado a seguir:

1ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 30/04/2026.

2ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 01/062026.

3ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 30/06/2026.

4ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 31/07/2026.

5ª parcela, no valor de R$3.000,00, até 01/09/2026.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor, da conta número Operação 1292, conta 578626758-6, agência 4981, PIX (cnpj) 55.593.954/0001-47, do 104 (cef).

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 50% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

A reclamada responsabiliza-se pela integralidade dos depósitos na conta vinculada do FGTS da parte autora, garantindo inclusive a multa de 40%, e deverá realizar tal integralização até 31/03/2026.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: JOSE EDISON CABRAL JUNIOR
http://pje.trt18.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=26031209512610100000079459661
Número do documento: 26031209512610100000079459661
Documento assinado eletronicamente por JOSE EDISON CABRAL JUNIOR, em 12/03/2026, às 10:00:12 - fdfa582

Caso haja o inadimplemento da obrigação, fica estipulada multa de 50% sobre o valor do FGTS e indenização de 40% a ser recolhida na conta vinculada do(a) reclamante, sendo que a multa incidirá apenas sobre o valor não recolhido.

A reclamada reconhece a dispensa sem justa causa do autor em 01/12/2025 e procederá a baixa na CTPS digital e fará as comunicações administrativas da rescisão contratual (e-social/CAGED/CNIS), até o dia 31/03/2026, sob pena de multa diária de R$300,00, até o limite de 05 dias, após os quais a anotação de baixa e as comunicações serão feitos pela Secretaria do Juízo, sem prejuízo da execução da multa em benefício do autor, devendo a empresa comprovar nos autos.

DISCRIMINAÇÃO: o valor do acordo corresponde às seguintes parcelas:

a) Indenização por danos morais (R$9.600,00);

b) Aviso Prévio Indenizado (R$4.800,00);

c) Multa do art. 477 da CLT (R$600,00).

HOMOLOGO.

Cópia da presente Ata com chancela da assinatura eletrônica possui força de **CERTIDÃO NARRATIVA** perante a CEF, SINE e demais órgãos competentes para habilitação do seguro-desemprego, suprindo, inclusive, a inexistência do TRCT, desde que preenchidos os demais requisitos legais para a habilitação e percepção do benefício.

Dados da Reclamada: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - CNPJ: 27.949.878/0005-58.

Dados do(a) Reclamante: DEUZINHA QUEIROZ GOMES CPF: 508.135.441-49 PIS:1234737216-7; CTPS DIGITAL; genitora: APARECIDA RODRIGUES GOMES; função: técnica de enfermagem, média remuneratória: R$3.477,46; data de admissão: 15/07/2021; data de desligamento: 01/12/2025; modalidade da dispensa: SEM JUSTA CAUSA.

Custas pela parte reclamante no importe de R$300,00, calculadas sobre R$15.000,00 (100%), dispensadas na forma da lei.

Não há recolhimentos previdenciários nem fiscais a serem comprovados, ante o caráter indenizatório das parcelas que compõem o acordo.

Dispensada a intimação da União.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, cite-se.

Cientes os presentes.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: JOSE EDISON CABRAL JUNIOR
http://pje.trt18.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=26031209512610100000079459661
Número do documento: 26031209512610100000079459661
Documento assinado eletronicamente por JOSE EDISON CABRAL JUNIOR, em 12/03/2026, às 10:00:12 - fdfa582

Audiência encerrada às 09:31.

Nada mais.

Considerando que a pauta de audiências telepresenciais está com excesso de processos designados, obrigando o agendamento de audiências para datas muito distantes, e que, nos termos do art. 3º da Resolução CNJ Nº 354/2020, com a redação dada pela Resolução CNJ Nº 481/2022, cabe ao juiz decidir pela conveniência da realização de audiência no modo presencial ou telepresencial, designa-se **AUDIÊNCIA DE INSTRUÇÃO TOTALMENTE PRESENCIAL** para o **dia /2026 às 10h30min, a ser realizada na sala de audiências do Posto Avançado de Porangatu/GO.**

As partes deverão comparecer para depoimentos pessoais, sob pena de confissão quanto à matéria de fato.

As testemunhas deverão comparecer à audiência de instrução independentemente de intimação.

Com base no Princípio da Colaboração, com o objetivo da maior Celeridade Processual, informam as partes que se darão por intimadas de eventual nova data de audiência pela mera intimação de seus advogados, dispensando suas intimações pessoais.

Caso as partes pretendam realizar audiência para tentativa de conciliação, poderão peticionar ou entrar em contato com esta conciliadora pelo telefone (62) 3222-5021 (*WhatsApp*).

Cientes as partes presentes.

Intime-se a advogada do reclamante.

Audiência encerrada às **15h29.**

A sessão foi realizada e reduzida a termo pelo conciliador MARLÚCIO ALVES FAQUIM.

Submetido à apreciação da Juiz JOSE EDISON CABRAL JUNIOR, que ao final assina.

Todos os atos processuais foram realizados e acompanhados pelas pessoas supracitadas, por videoconferência, ficando estas dispensadas de apor assinaturas, sendo esta ata assinada apenas pelo Magistrado, nos termos do art. 851, § 2º da CLT e do art. 3º da Resolução nº 185/2017 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho. **Esta ata possui força de certidão de comparecimento.**

A presente ata é válida como comprovante de comparecimento aos presentes, com base no artigo 473, VIII da CLT.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: JOSE EDISON CABRAL JUNIOR
http://pje.trt18.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=26031209512610100000079459661
Número do documento: 26031209512610100000079459661
Documento assinado eletronicamente por JOSE EDISON CABRAL JUNIOR, em 12/03/2026, às 10:00:12 - fdfa582

JOSE EDISON CABRAL JUNIOR
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *MARLUCIO ALVES FAQUIM*, *Secretário(a) de Audiência.*

Documento assinado eletronicamente por JOSE EDISON CABRAL JUNIOR, em 12/03/2026, às 10:00:12 - fdfa582
Certificado por TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18 REGIAO:02395868000163
https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/26031209512610100000079459661?instancia=1
Número do processo: 0000080-09.2026.5.18.0201
Número do documento: 26031209512610100000079459661

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.18.34
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: 4981-6 - PARQUE VEIGA JARDIM
CONTA: 578.626.758-6

FAVORECIDO: RILVIA OLIVEIRA SOCIEDADE INDIVIDUA
CPF/CNPJ: 55.593.954/0001-47
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 30/07/2026
==========
DOCUMENTO: 073001
AUTENTICACAO SISBB: C.46B.85C.FDA.38C.B10