



**INGES**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

# Processo de Repasse Mensal do Contrato de Gestão N° 131/2023.

## AGOSTO 2024

**Muqui- ES**

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, N° 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF n° 26.237.882/0001-16





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020

### PROCESSO DE REPASSE MENSAL AGOSTO 2024.

- 01 – Nota com o valor mensal da parcela emitida após as devidas deduções;
- 02 – Certidões negativas do INGES;
- 03- Planilha emitida pelo RH da Prefeitura Municipal de Muqui com os valores a serem deduzidos dos efetivos cedidos;
- 04 – Planilha com outras deduções pactuadas com a Secretaria Municipal de Saúde devidamente assinada por integrante da comissão de monitoramento do contrato;
- 05 – Produção assistencial de saúde do pronto socorro e do setor de internação;
- 06 – Extratos bancário da conta corrente e Aplicação;
- 07- Planilha descritiva;
- 08- Comprovantes fiscais e de pagamentos.

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

01 – Nota com o valor mensal da parcela emitida após as devidas deduções;

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16



**INGES****INSTITUTO NACIONAL DE  
GESTÃO EM EDUCAÇÃO E  
SAÚDE - INGES**

Código Wiki: WIKI201708181452

Código do Arquivo:

MODELO RECIBO INGES-NF-OSS-MUQUI-201908 -  
MUNICÍPIO DE MUQUI.DOCX

CNPJ/MF: 26.227.882/0004-69

Endereço: Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança,  
Muqui-ES- CEP: 29.480-000

Mês de Referência	Data Emissão	Paginas	N° de Controle
AGOSTO 2024	09/09/24	1/1	0001-140

**RECIBO**

Via 1

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL  
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA**CLIENTE:**  
MUNICÍPIO DE MUQUI**CNPJ:**  
27.082.403/0001-83**ENDEREÇO:**  
Rua Satyro França, nº 95, Muqui – ES. CEP: 29.480-000**REFERÊNCIA:**

Prestação de Serviços e ações de saúde no Hospital Municipal Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras conforme CONTRATO Nº 131/2020 entre Município de Muqui e Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES.

*Observação: O INGES é uma instituição sem finalidades econômicas, isenta do recolhimento dos Tributos Federais, Impostos de Renda e Contribuição Social, conforme o Art. 31 da Lei 833/2003.*

Esta Nota refere-se ao valor de R\$ 425.913,70 referente ao Contrato nº 131/2020

**DADOS BANCÁRIOS**CODIGO DO BANCO: 104  
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0592  
OPERAÇÃO: 003  
CONTA CORRENTE: 00001285-2**VALOR****R\$ 425.913,70** (quatrocentos e vinte e cinco mil, novecentos e treze reais e setenta centavos)*Nota: Valor de R\$ 425.913,70 do Contrato nº 131/2020*

Muqui-ES, 09 de Setembro de 2024

**GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA**  
SUPERINTENDENTE  
CPF: 910.597.476-34 / CRM-GO: 18.433  
RG: 2136036 SSP/GO





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

## 02 – Certidões negativas do INGES;

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 26.227.882/0001-16  
**Razão Social:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO  
**Endereço:** AV DEPUTADO JAMEL CECILIO SN / JARDIM GOIAS / GOIANIA / GO / 74810-100

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 01/09/2024 a 30/09/2024

**Certificação Número:** 2024090102384916871810

Informação obtida em 09/09/2024 13:09:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





ESTADO DE GOIÁS  
 PROCURADORIA - GERAL DO ESTADO  
 SUBPROCURADORIA GERAL DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS  
 GERÊNCIA DA DÍVIDA ATIVA

**CERTIDÃO DE DÉBITO INSCRITO EM DÍVIDA ATIVA NÃO TRIBUTÁRIA - NEGATIVA**  
**CERTIDÃO Nº: 0A00IB19**

**IDENTIFICAÇÃO:**

---

NOME:	CNPJ:
<b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES</b>	<b>26.227.882/0001-16</b>
<b>DESPACHO:</b>	

---

**NÃO CONSTA DÉBITO**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**FUNDAMENTO LEGAL:**

---

Esta certidão abrange apenas os créditos não tributários da Fazenda Pública Estadual devidos ao Fundo Estadual de Defesa do Consumidor (FEDC), instituído pela Lei Estadual nº 12.207, de 20 de dezembro de 1993, ou ao Fundo Estadual do Meio Ambiente (FEMA), instituído pela Lei Complementar Estadual nº 20, de 10 de dezembro de 1996, inscritos em Dívida Ativa pela Procuradoria-Geral do Estado de Goiás, com fulcro na Lei Estadual nº 20.233, de 23 de julho de 2018.

**SEGURANÇA:**

**Certidão VÁLIDA POR 60 DIAS – 30/09/2024**

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço: <http://www.procuradoria.go.gov.br>  
 Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual inscrever na dívida ativa e COBRAR EVENTUAIS DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

**VALIDADOR: 0A00DE3756**

**EMITIDO VIA INTERNET**





**ESTADO DE GOIAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA  
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA  
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**

**CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA**

**NR. CERTIDÃO: Nº 46148137**

**IDENTIFICAÇÃO:**

---

**NOME:  
VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO**

**CNPJ  
26.227.882/0001-16**

**DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):**

---

**NAO CONSTA DEBITO**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**FUNDAMENTO LEGAL:**

---

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

**SEGURANÇA:**

---

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.  
 A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:  
<http://www.sefaz.go.gov.br>.  
 Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida  
 ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

**VALIDADOR: 5.555.494.289.747**

**EMITIDA VIA INTERNET**

---

**SGTI-SEFAZ:**

**LOCAL E DATA: GOIANIA, 1 AGOSTO DE 2024**

**HORA: 17:14:31:5**





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
**CNPJ: 26.227.882/0001-16**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 17:30:56 do dia 01/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/01/2025.

Código de controle da certidão: **C423.CA80.EA26.052E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL MOBILIÁRIA  
NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS  
NÚMERO DA CERTIDÃO: 398.349-9**

**Prazo de Validade: até 02/11/2024**

**INSCRIÇÃO : 480.688-3**  
**NOME : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM  
EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
**CPF/CNPJ : 26.227.882/0001-16**  
**ENDEREÇO : AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929  
ESQUINA RUA 56**  
**SETOR : JD GOIAS**  
**ATIVIDADE : PRESTACIONAL**

**Certifica-se** que até a presente data **NÃO CONSTA DÉBITO VENCIDO OU A VENCER** referente aos tributos de natureza mobiliária desta inscrição, e que estão cumpridas as obrigações acessórias, nos termos dos artigos 156, 157 e 158, inciso II do caput, parágrafo 1º, inciso I, e parágrafos 2º, 5º e 9º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO refere-se exclusivamente a contribuinte inscrito no Cadastro de Atividades Econômicas do Município de Goiânia, não abrangendo dívidas de natureza tributária imobiliária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 5 DE AGOSTO DE 2024

**ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).**  
**Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.**



PREFEITURA  
DE GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇASCERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL MOBILIÁRIA  
NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS  
NÚMERO DA CERTIDÃO: 397.462-9

Prazo de Validade: até 29/10/2024

INSCRIÇÃO : 480.688-3  
NOME : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM  
EDUCACAO E SAUDE - INGES  
CPF/CNPJ : 26.227.882/0001-16  
ENDEREÇO : AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929  
ESQUINA RUA 56  
SETOR : JD GOIAS  
ATIVIDADE : PRESTACIONAL

**Certifica-se** que até a presente data **NÃO CONSTA DÉBITO VENCIDO OU A VENCER** referente aos tributos de natureza mobiliária desta inscrição, e que estão cumpridas as obrigações acessórias, nos termos dos artigos 156, 157 e 158, inciso II do caput, parágrafo 1º, inciso I, e parágrafos 2º, 5º e 9º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO refere-se exclusivamente a contribuinte inscrito no Cadastro de Atividades Econômicas do Município de Goiânia, não abrangendo dívidas de natureza tributária imobiliária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 1 DE AGOSTO DE 2024

**ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).**  
**Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.**





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES  
(MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 26.227.882/0001-16  
Certidão nº: 55464207/2024  
Expedição: 13/08/2024, às 12:52:56  
Validade: 09/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.227.882/0001-16**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

#### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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





**INGES**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

03- Planilha emitida pelo RH da Prefeitura Municipal de Muqui com os valores a serem deduzidos dos efetivos cedidos;

Hospital Dr. Aluisio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16



**AGOSTO**

Matricula	Nome dos Funcionários	SALÁRIO	INSS	FGTS	TOTAL
531	Adoterivo Luis Rezende	R\$ 3.268,36	R\$ 686,35	R\$ 261,46	R\$ 4.216,17
2747	Ana Lúcia Vicente Correia	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
7720	Creuceia Medeiros Correia	R\$ 2.400,40	R\$ 504,08	R\$ 192,03	R\$ 3.096,51
3247	Denise da Silva Marques	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
8160	Dianna Santana Batista	R\$ 2.329,80	R\$ 489,25	R\$ 186,38	R\$ 3.005,43
8147	Elcia Gualandi Alves	R\$ 2.709,75	R\$ 569,04	R\$ 216,78	R\$ 3.495,57
8164	Elienes Mazza Corrente	R\$ 2.329,80	R\$ 489,25	R\$ 186,38	R\$ 3.005,43
2259	Joane Maria Emerenciano	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
7908	Fabrcício Catein Almeida	R\$ 2.743,97	R\$ 609,16	R\$ 219,51	R\$ 3.572,64
2542	Maria Helena Gomes	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
4901	Maria Nilda de M Bonze	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
8178	Roseney Coelho	R\$ 2.329,80	R\$ 489,25	R\$ 186,38	R\$ 3.005,43
1665	Waldir Ferreira Barbosa	R\$ 3.794,30	R\$ 796,80	R\$ 303,54	R\$ 4.894,64
					<b>R\$ 45.140,47</b>

Matricula	Férias Agosto	SALARIO	INSS	FGTS	TOTAL
8147	Elcia Gualandi Alves	R\$ 3.499,69	R\$ 734,92	R\$ 279,97	R\$ 4.514,58

49.655,05

**Jhonatan do Rosário Inácio**  
 Chefe Departamento de RH  
 Port. Nº 008 de 03/01/2024

*Jhonatan do Rosário Inácio*

**Jhonatan do Rosário Inácio**  
 Chef do Dep de Recursos Humanos

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

## Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: PREFEITURA

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

SECRETARIA: SECREAD DIVISÃO: ADMINISTRACAO

SEÇÃO ADMINISTRAÇÃO

FUNCIONÁRIO: 007908 - FABRICIO CATEIN ALMEIDA

REGIME: Concursado

CARGO: 00770 - TRATORISTA

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990230213

C. CUSTO : 001 - PREFEITURA

PADRÃO: 0000210 - TT - TA - 01

DATA ADM: 02/07/2007

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00006	HORA EXTRA 50%	3	51,90		
00014	ADICIONAL NOTURNO	21,00	47,44		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00089	REFLEXO DSR	,44	0,23		
00106	TRIENIO	12 Anos	282,40		
00974	<u>PLANTAO</u>	<del>5</del>	<del>500,00</del>		
00998	SOBRE AVISO	9,00	385,20		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		288,09	
00900	IRRF	1,00		31,50	
00978	EMPREST CEF	51/96		379,26	
298,50			Total de Vencimentos 3.243,97	Total de Descontos 727,09	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>2.516,88</b>	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	3.243,97	3.243,97	259,51	2.679,17	15%

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



150 - MUNICIPIO DE MUQUI

## Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO MOTORISTAS

FUNCIONÁRIO: 000531 - ADOTERIVO LUIS REZENDE BIGHI

REGIME: Concursado

CARGO: 00141 - MOTORISTA

AGÊNCIA/CONTA: BANESTES S/A CONTA CORRENTE-000128/  
28368298

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000130 - MO - TO - 01

DATA ADM: 06/02/1996

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00006	HORA EXTRA 50%	8	165,51		
00014	ADICIONAL NOTURNO	56,00	146,28		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00089	REFLEXO DSR	1,19	1,97		
00106	TRienio	27 Anos	635,40		
00998	SOBRE AVISO	8,00	342,40		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		291,02	
00900	IRRF	1,00		33,33	
00971	EMPRES BANESTES	2/144		999,19	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.268,36	1.351,78	
			<b>Valor Líquido</b>	1.916,58	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	3.268,36	3.268,36	261,46	2.703,56	15%

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

/ DATA

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

## Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

FUNCIONÁRIO: 002747 - ANA LUCIA VICENTE CORREIA

REGIME: Efetivo

CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990230353

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01

DATA ADM: 06/10/1994

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00106	TRienio	27 Anos	635,40		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		213,91	
783,66			Total de Vencimentos 2.612,20	Total de Descontos 242,15	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>2.370,05</b>	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.612,20	2.612,20	208,97		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



150 - MUNICIPIO DE MUQUI

**Recibo de Pagamento de Salário**

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO AGENTES ADMINISTRATIVOS

FUNCIONÁRIO: 007720 - CREUCEIA MEDEIROS CORREIA CARVALHO

REGIME: Concursado

CARGO: 00084 - COZINHEIRA(O)

AGÊNCIA/CONTA: BANCO DO BRASIL-014079/ 77313

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000085 - CO - Z - 01

DATA ADM: 01/08/2006

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00106	TRINIO	18 Anos	423,60		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		194,85	
01103	EMPRESTIMO COOP SICOOB CREDROC	1,00		146,91	
01111	SEGURO SULAMERICA	1,00		34,05	
573,21			<b>Total de Vencimentos</b> 2.400,40	<b>Total de Descontos</b> 404,05	
			<b>Valor Líquido</b>	1.996,35	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.400,40	2.400,40	192,03		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

## Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

FUNCIONÁRIO: 003247 - DENISE DA SILVA MARQUES

REGIME: Concursado

CARGO: 00135 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

AGÊNCIA/CONTA: BANESTES S/A CONTA CORRENTE-000128/  
7442100

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000066 - AU - XA - 01

DATA ADM: 12/05/1988

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80	
00106	TRINIO	27 Anos	635,40	
00550	SINDICATO	1,00		28,24
00800	INSS	1,00		213,91
00971	EMPRES BANESTES	3/96		709,19
74,47			Total de Vencimentos 2.612,20	Total de Descontos 951,34
			<b>Valor Líquido</b>	1.660,86

Salário Base  
1.412,00Salário Contr. INSS  
2.612,20Base Cál. FGTS  
2.612,20FGTS do Mês  
208,97

Base Cál. IRRF

Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



150 - MUNICIPIO DE MUQUI

**Recibo de Pagamento de Salário**

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO TECNICO DE ENFERMAGEM

FUNCIONÁRIO: 008160 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA

REGIME: Concursado

CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9847431880

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01

DATA ADM: 09/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00106	TRIENIO	15 Anos	353,00		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		188,50	
00971	EMPRES BANESTES	22/144		66,18	
00978	EMPREST CEF	28/120		699,59	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.329,80	982,51	
			<b>Valor Líquido</b>	1.347,29	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.329,80	2.329,80	186,38		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

## Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO TECNICO DE ENFERMAGEM

FUNCIONÁRIO: 008147 - ELCIA GUALANDI ALVES

REGIME: Concursado

CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM

AGÊNCIA/CONTA: AG MUQUI-0592/ 7484356396

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01

DATA ADM: 09/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00006	HORA EXTRA 50%	13	240,32		
00014	ADICIONAL NOTURNO	91,00	205,59		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00089	REFLEXO DSR	1,93	4,64		
00106	TRIENIO	12 Anos	282,40		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		223,98	
00978	EMPREST CEF	37/120		480,76	
197,00			Total de Vencimentos 2.709,75	Total de Descontos 732,98	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.976,77</b>	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.709,75	2.709,75	216,78		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



150 - MUNICIPIO DE MUQUI

**Recibo de Pagamento de Salário**

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO

FUNCIONÁRIO: 008164 - ELIENES MAZZA CORRENTE

REGIME: Concursado

CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO

AGÊNCIA/CONTA: BANESTES S/A CONTA CORRENTE-000128/  
2652915

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000014 - AA - 01 - 30

DATA ADM: 16/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80	
00106	TRIENIO	15 Anos	353,00	
00550	SINDICATO	1,00		28,24
00800	INSS	1,00		188,50
698,94			<b>Total de Vencimentos</b> 2.329,80	<b>Total de Descontos</b> 216,74
			<b>Valor Líquido</b>	2.113,06

Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.329,80	2.329,80	186,38		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

**Recibo de Pagamento de Salário**

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

FUNCIONÁRIO: 002259 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA

REGIME: Efetivo

CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990230159

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01

DATA ADM: 06/10/1994

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80	
00106	TRienio	27 Anos	635,40	
00550	SINDICATO	1,00		28,24
00800	INSS	1,00		213,91
783,66			<b>Total de Vencimentos</b> 2.612,20	<b>Total de Descontos</b> 242,15
			<b>Valor Líquido</b>	2.370,05

Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.612,20	2.612,20	208,97		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



150 - MUNICIPIO DE MUQUI

## Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

FUNCIONÁRIO: 002542 - MARIA HELENA SIMEAO GOMES DE OLIVEIRA

REGIME: Concursado

CARGO: 00083 - FAXINEIRA

AGÊNCIA/CONTA: BANESTES S/A CONTA CORRENTE-000128/

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

6166896

PADRÃO: 0000104 - FA - X - 01

DATA ADM: 06/10/1994

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00106	TRienio	27 Anos	635,40		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		213,91	
00971	EMPRES BANESTES	1/144		777,01	
6,65			Total de Vencimentos 2.612,20	Total de Descontos 1.019,16	
			Valor Líquido	1.593,04	
Salário Base 1.412,00	Salário Contr. INSS 2.612,20	Base Cál. FGTS 2.612,20	FGTS do Mês 208,97	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

**Recibo de Pagamento de Salário**

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

SECRETARIA: SECRESAU DIVISÃO: SAUDE

FUNCIONÁRIO: 004901 - MARIA NILDA DE MORAES BONZE

REGIME: Efetivo

CARGO: 00090 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990230051

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000068 - AX - EN - 01

DATA ADM: 02/05/1998

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00106	TRIENIO	27 Anos	635,40		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		213,91	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.612,20	242,15	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>2.370,05</b>	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.612,20	2.612,20	208,97		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



150 - MUNICIPIO DE MUQUI

**Recibo de Pagamento de Salário**

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

SECRETARIA: SEC RSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO

FUNCIONÁRIO: 008178 - ROSENEY COELHO MOREIRA

REGIME: Concursado

CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990229711

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000014 - AA - 01 - 30

DATA ADM: 01/04/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00106	TRINIO	15 Anos	353,00		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		188,50	
698,94			<b>Total de Vencimentos</b> 2.329,80	<b>Total de Descontos</b> 216,74	
			<b>Valor Líquido</b>	2.113,06	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.329,80	2.329,80	186,38		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

**Recibo de Pagamento de Salário**

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

Folha Nº 01 do Mês de Agosto de 2024

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO MOTORISTAS

FUNCIONÁRIO: 001665 - WALDIR FERREIRA BARBOSA

REGIME: Concursado

CARGO: 00141 - MOTORISTA

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990229860

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000130 - MO - TO - 01

DATA ADM: 01/07/1982

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.412,00		
00006	HORA EXTRA 50%	32	662,04		
00014	ADICIONAL NOTURNO	56,00	146,28		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	564,80		
00089	REFLEXO DSR	4,74	31,38		
00106	TRIENIO	27 Anos	635,40		
00998	SOBRE AVISO	8,00	342,40		
00550	SINDICATO	1,00		28,24	
00800	INSS	1,00		354,13	
00900	IRRF	1,00		102,99	
00978	EMPREST CEF	26/142		622,08	
161,58			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.794,30	1.107,44	
			<b>Valor Líquido</b>	2.686,86	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	3.794,30	3.794,30	303,54	3.229,50	22,5%

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



150 - MUNICIPIO DE MUQUI

**Recibo de Pagamento de Salário**

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 02 do Mês de Setembro de 2024

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SEÇÃO TECNICO DE ENFERMAGEM

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

FUNCIONÁRIO: 008147 - ELCIA GUALANDI ALVES

REGIME: Concursado

CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM

AGÊNCIA/CONTA: AG MUQUI-0592/ 7484356396

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01

DATA ADM: 09/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00340	FERIAS	30 Dias	2.329,80	
00350	1/3 DE FERIAS	1,00	733,72	
01089	MEDIA HORA EXTRA 50%	12,58	226,45	
01119	MEDIA ADICIONAL NOTURNO	96,25	209,72	
00550	SINDICATO	1,00		28,24
00800	INSS	1,00		318,78
00920	IRRF FERIAS	1,00		58,79
00978	EMPREST CEF	38/120		480,76

Total de Vencimentos	3.499,69	Total de Descontos	886,57
<b>Valor Líquido</b>			<b>2.613,12</b>

Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
	3.499,69	3.499,69	279,97	2.934,89	22,5%

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

04 – Planilha com outras deduções pactuadas com a Secretaria Municipal de Saúde devidamente assinada por integrante da comissão de monitoramento do contrato;

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16



**PLANTÕES MÉDICOS - 2º MÉDICO/LABORATÓRIO - realizados AGOSTO 24**

CONTRATO Nº 131/2020

DATA	DIA SEM	PLANTÃO	MÉDICO	OBSERVAÇÕES	VALOR	PGTO.
01/08/24	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
02/08/24	sexta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
05/08/24	segunda	Diurno	Dr. Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00	PJ
06/08/24	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00	PJ
07/08/24	quarta	Diurno	Dr Ricardo Dadalto Cabral		1.250,00	PJ
08/08/24	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
09/08/24	sexta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
12/08/24	segunda	Diurno	Dr. Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00	PJ
13/08/24	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00	PJ
14/08/24	quarta	Diurno	Dr Ricardo Dadalto Cabral		1.250,00	PJ
15/08/24	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
16/08/24	sexta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
19/08/24	segunda	Diurno	Dr. Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00	PJ
20/08/24	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00	PJ
21/08/24	quarta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
22/08/24	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
23/08/24	sexta	Diurno	Dr Leonardo Vicente Brasil		1.250,00	PJ
26/08/24	segunda	Diurno	Dr. Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00	PJ
27/08/24	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00	PJ
28/08/24	quarta	Diurno	Drª Shaira Santos Cade		1.250,00	PJ
29/08/24	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
30/08/24	sexta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00	PJ
<b>TOTAL</b>					<b>27.500,00</b>	
<b>TOTAL GASTO COM PLANTONISTA</b>					<b>27.500,00</b>	
<b>2 - Gastos com laboratório</b>						
01 a 31 de AGOSTO/24	Laboratório	Gastos Laboratório Comp. AGOSTO/24			R\$ 6.000,00	
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>R\$ 6.000,00</b>	

<b>TOTAL GERAL</b>					
--------------------	--	--	--	--	--

VALOR TOTAL REF. AOS VENCIMENTOS DOS SERVIDORES EFETIVOS CEDIDOS CONSTANTES NA PLANILHA					R\$ 49.655,05	
VALOR TOTAL PLANTÕES 2º MÉDICO + Laboratório					R\$ 33.500,00	

<b>VALOR APURADO A SER DEDUZIDO DA PARCELA MENSAL COMPETENCIA AGOSTO/2024</b>					<b>R\$ 16.155,05</b>	
---	--	--	--	--	----------------------	--

*Adriana Favero Jorge*  
 Gestora INGES  
**ADRIANA FAVERO JORGE**  
 Diretora Administrativa - INGES

*Roberto Mendonça de Castro*  
**ROBERTO MENDONÇA DE CASTRO**  
 Auditor /Membro Comissão Acompanhamento e  
 Monitoramento contrato 131/20

**AGOSTO**

Matricula	Nome dos Funcionários	SALÁRIO	INSS	FGTS	TOTAL
531	Adoterivo Luis Rezende	R\$ 3.268,36	R\$ 686,35	R\$ 261,46	R\$ 4.216,17
2747	Ana Lúcia Vicente Correia	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
7720	Creuceia Medeiros Correia	R\$ 2.400,40	R\$ 504,08	R\$ 192,03	R\$ 3.096,51
3247	Denise da Silva Marques	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
8160	Dianna Santana Batista	R\$ 2.329,80	R\$ 489,25	R\$ 186,38	R\$ 3.005,43
8147	Elcia Gualandi Alves	R\$ 2.709,75	R\$ 569,04	R\$ 216,78	R\$ 3.495,57
8164	Elienes Mazza Corrente	R\$ 2.329,80	R\$ 489,25	R\$ 186,38	R\$ 3.005,43
2259	Joane Maria Emerenciano	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
7908	Fabício Catein Almeida	R\$ 2.743,97	R\$ 609,16	R\$ 219,51	R\$ 3.572,64
2542	Maria Helena Gomes	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
4901	Maria Nilda de M Bonze	R\$ 2.612,20	R\$ 548,56	R\$ 208,97	R\$ 3.369,73
8178	Roseney Coelho	R\$ 2.329,80	R\$ 489,25	R\$ 186,38	R\$ 3.005,43
1665	Waldir Ferreira Barbosa	R\$ 3.794,30	R\$ 796,80	R\$ 303,54	R\$ 4.894,64
					<b>R\$ 45.140,47</b>

Matricula	Férias Agosto	SALARIO	INSS	FGTS	TOTAL
8147	Elcia Gualandi Alves	R\$ 3.499,69	R\$ 734,92	R\$ 279,97	R\$ 4.514,58

**Jhonatan do Rosário Inácio**

Chefe Departamento de RH

Port. Nº 008 de 03/01/2024

*Jhonatan do Rosário Inácio*

**Jhonatan do Rosário Inácio**

Chef do Dep de Recursos Humanos

40.000,00





**INGES**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

05 – Produção assistencial de saúde do pronto socorro e do setor de internação;

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16



## METAS PACTUADAS

URGÊNCIA E EMERGENCIA - DEMANDA ESPONTANEA 24 HS	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	META MINIMA SEMESTRE
Meta diária	60 A 100	60 A 100	60 A 100	60 A 100	60 A 100	60 A 100	10.800
Atendimentos realizados/mês	2.604						2.604
Média diária alcançada seg a seg	84						
Média diária alcançada seg a sexta	90,95						
Percentual	100%	100%	100%	100%	106%	100%	24%

Internações (Clínicas)	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	META MINIMA SEMESTRE
Meta /mês	20 A 50	20 A 50	20 A 50	20 A 50	20 A 50	20 A 50	120
Número de Internações	31						31
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	26%

Procedimentos Cirúrgicos (pequena cirurgia)	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	META
Meta 100% da demanda agendada	100	100	100	100	100	100	100
Procedimentos	30						30
consultas	48						48
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Atendimento de Urgência - Consulta Médica	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	META MINIMA SEMESTRE
Meta diária	60 A 100	60 A 100	60 A 100	60 A 100	60 A 100	60 A 100	10.800
Atendimentos	2.162						2.162
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	20%

Atendimento Urgencia com Observação até 24 horas	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	META
Meta - 100 % da demanda	100	100	100	100	100	100	100
Atendimentos	274						274
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Administração de Medicamentos	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	META
Meta - 100 % da demanda	100	100	100	100	100	100	100
Procedimentos	2.473						2.473
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Curativos de Pacientes Internos e Externos	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	META
Meta - 100 % da demanda	100	100	100	100	100	100	100
Procedimentos	97						97
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

\* A Meta é 100% de curativos dos pac internos e referenciados e demanda dos finais semanas e feriados;

Triagem com Classificação de Risco	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	META
Meta - 100 % da demanda seg a sexta 08 hs duárias	100	100	100	100	100	100	100
atendimentos	1.077						1.077
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

## OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

Satisfação Usuário	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	MEDIA SEMESTRE
Total de Pesquisas Realizadas	0						
Total pacientes satisfeitos que indicariam o HAF	0%						
% pacientes satisfeitos	0,0%						

\*nota em julho de 24 não houve adesão suficiente para formular a pesquisa de satisfação

Taxa de Óbito Hospitalar	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	MEDIA SEMESTRE
Meta%	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,0060
Atendimentos	2.604						
Óbitos	1						
Taxa %	0,0384						

Adriana Favero Jorge  
Gestora INGES

NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES REALIZADAS	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	TOTAL
Total	20						
TAXA OCUPAÇÃO HOSPITALAR	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	MEDIA
Taxa ocupação leitos Internação	20,05%						
Exames Laboratoriais	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	TOTAL
Total exames realizados	748						
Exames de imagem – Raio -x SOBREAVISO	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	TOTAL
Total	217						
Exames de ECG – Eletrocardiograma TELEMEDICINA	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	TOTAL
Total	83						
Remoções inter-Hospitalar	jul/24	AG/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	TOTAL
Total	32						

Adriana Favero Jorge  
 Gestora INGES





MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**

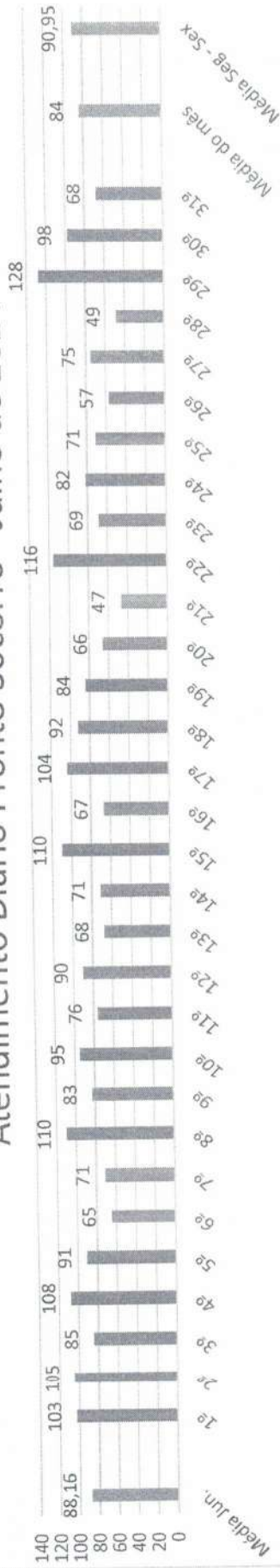


**INGES**

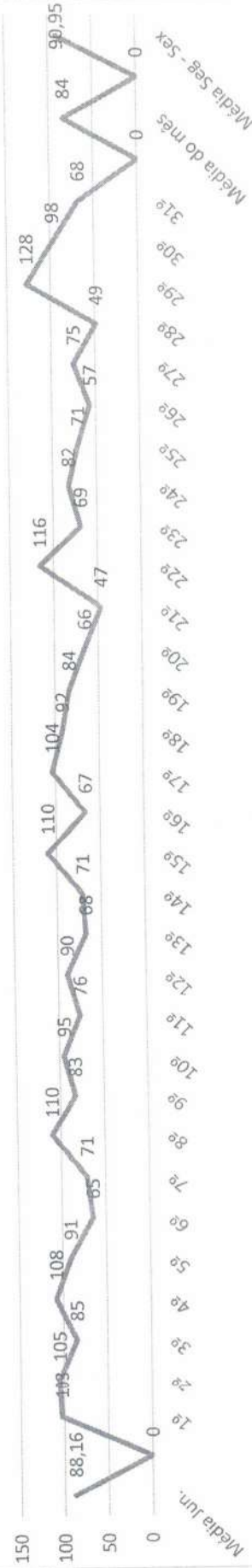
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GESTÃO

**HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS**

### Atendimento Diário Pronto Socorro - Julho de 2024



### Atendimento Diário Pronto Socorro - Julho de 2024



**TOTAL DE ATENDIMENTOS: 2.604**

Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras – Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, S/N, Esquina com rua 56 Q-B27 Lotes 12/16, Jardim Goiás, Goiânia - GO CNPJ/MF nº 26.227.882/0001-16



MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**

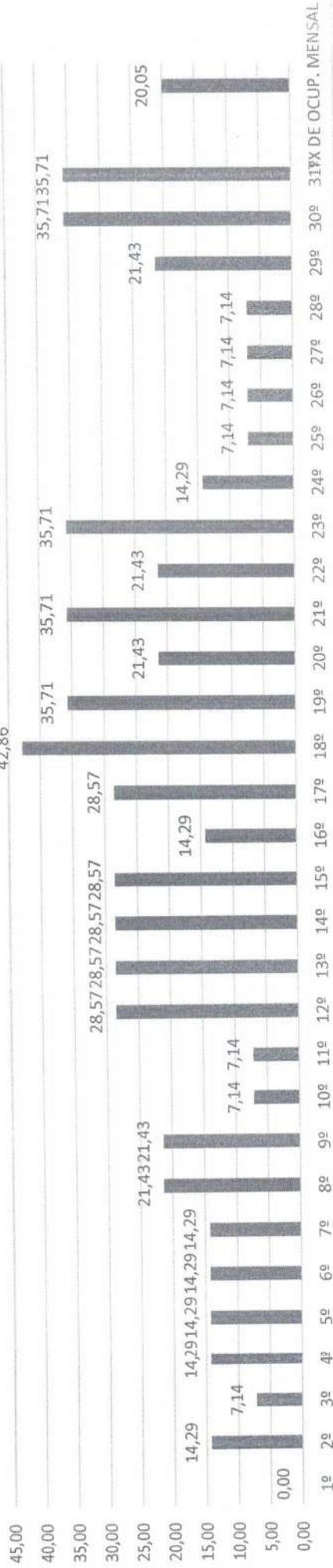


**INGES**  
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GESTÃO

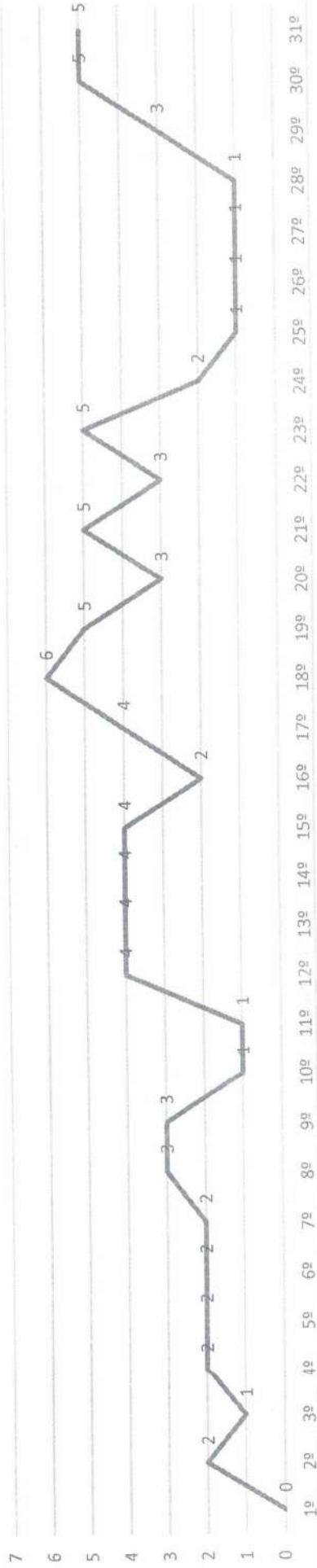
## HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DIÁRIA - JULHO de 2024

42,86



TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS - JULHO de 2024



Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras - Muqui-ES

GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 - Quadra B 27 Lote Área Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO CNP/JMF nº 26.227.882/0001-16





MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**



**INGES**  
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GESTÃO

## HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

Relatório de Notificações de Doenças de Notificações compulsória referente ao dia 01 de JULHO ao dia 31 de JULHO de 2024. Dados computados para apresentação em reunião das comissões prevista para próxima segunda-feira(26/08/2024).

Responsável pela elaboração: Enf Natanael da Roza Rodrigues

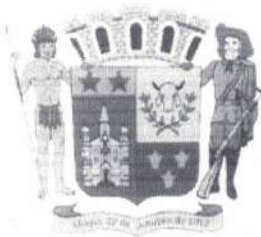
PERÍODO – 01 de Julho à 30 de Julho de 2024.	
AGRAVO	Nº
Dengue	13
Tuberculose	00
Violência Interpessoal/Autoprovocada	00
Intoxicações exógena	01
Influenza Humano por novo subtipo viral	00
Leptospirose	00
Febre Maculosa / Riquetsioses	00
Acidente por Animal Peçonhento	00
covid-19	01
Atendimento Anti-Rábico Humano	03
DRT Acidente de Trabalho com Exposição Material Biológico	02
	<b>20</b>

Fonte: ESUS-VS. 2024.

Natanael da Roza Rodrigues  
Enfermeiro Responsável Técnico  
Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras  
CONEN - ES 614.691

26 de Agosto de 2024

Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras –Muqui-ES  
**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**  
Av. Deputado Jamel Cecílio, S/N, Esquina com rua 56 Q-B27 Lotes 12/16, Jardim Goiás,  
Goiânia - GO CNPJ/MF nº 26.227.882/0001-16



MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**



**INGES**  
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GESTÃO

## HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

Responsável pela elaboração: Enf Natanael da Roza Rodrigues

Referente ao mês de JULHO de 2024, foram realizados no Hospital Maternidade Dr Aluisio Filgueiras 2.604 atendimentos, e 01(Um) óbito no período de 01 de JULHO de 2024 há 31 de JULHO de 2024. Formalizando uma taxa de mortalidade no período citado de 0,04%.

Natanael da Roza Rodrigues  
Enfermeiro Responsável Técnico  
Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras  
COREN - ES 614.691

**08 de Agosto de 2024**

**Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras –Muqui-ES**  
**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**  
Av. Deputado Jamel Cecilio, S/N, Esquina com rua 56 Q-B27 Lotes 12/16, Jardim Goiás, Goiânia - GO  
CNPJ/MF nº 26.227.882/0001-16



PROC. AMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIF. SISAIO1  
**2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS**  
 RELATÓRIO DE PRÉVIA POR AIH - INFORMAÇÕES PRELIMINARES

MS-DATASUS

VERSÃO: 22.60

PAG.: 1

Valores de AIH apuradas por Especialidade: TODAS  
 Valores de AIH apuradas por Carater de Atend.: TODOS

APRESENTAÇÃO: 08 / 2024

DATA: 02/08/2024

AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt Saída - Procedimento - Paciente	Serviço Hospitalar				Serviço Profissional				Total
	Direto		Terceiro		Direto		Terceiro		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
3224103146913-01 21/06/2024 24/06/2024 0303080094 MARIA DA	166,74				39,83				206,57
3224103146924-01 14/07/2024 14/07/2024 0303140046 MARIA DA PENHA	461,48				25,71				487,19
3224103146935-01 18/07/2024 21/07/2024 0303080094 MARIA DA	166,74				39,83				206,57
3224103146946-01 18/07/2024 20/07/2024 0303070099 ENI SANTOS ROSA	183,10				37,05				220,15
3224103146957-01 17/07/2024 18/07/2024 0303040165 ROBERTO CARLOS	85,31				27,52				112,83
3224103146968-01 16/07/2024 18/07/2024 0303140046 CEDIVA ROZARIO	469,48				25,71				495,19
3224103146980-01 16/07/2024 17/07/2024 0303150050 ALICE COLLI	188,00				30,68				218,68
3224103146990-01 15/07/2024 19/07/2024 0303140151 HILDA DE BRITO	536,07				78,35				614,42
3224103147001-01 14/07/2024 16/07/2024 0303140151 MARIA APARECIDA	520,07				78,35				598,42
3224103147012-01 17/06/2024 06/07/2024 0301060088 JOEL FERNANDES	185,34				10,88				196,22
3224103147023-01 12/07/2024 15/07/2024 0303150050 JOSE LUIZ CARIM	212,00				30,68				242,68
3224103147034-01 12/07/2024 12/07/2024 0301060088 LORENA	33,34				10,88				44,22
3224103147045-01 11/07/2024 16/07/2024 0303150050 JOAO BATISTA	188,00				30,68				218,68
3224103147056-01 11/07/2024 14/07/2024 0301060088 CRISTINA JULIAO	33,34				10,88				44,22
3224103147078-01 06/07/2024 15/07/2024 0303140151 ELVIRA RODRIGUS	576,07				78,35				654,42
3224103147089-01 05/07/2024 05/07/2024 0301060088 ANA PAULA DA	33,34				10,88				44,22
3224103147090-01 05/07/2024 10/07/2024 0303140046 CEDIVA ROZARIO	493,48				25,71				519,19
3224103147100-01 03/07/2024 09/07/2024 0303030046 MANOEL DE FREITAS	115,92				23,50				139,42
3224103147111-01 29/06/2024 29/06/2024 0303140151 MAURINO NALIM	512,07				78,35				590,42
3224103147122-01 25/06/2024 01/07/2024 0303140046 EULINA CARLOS	501,48				25,71				527,19
3224103147133-01 28/06/2024 01/07/2024 0303140046 LUCIMAR DE SOUZA	453,48				25,71				479,19
3224103147144-01 28/06/2024 01/07/2024 0303080094 FLAVIO ARAUJO DE	142,74				39,83				182,57
3224103147155-01 27/06/2024 01/07/2024 0305020013 JOANA PIMENTA	176,56				27,94				204,50
3224103147166-01 24/06/2024 27/06/2024 0303140151 FRANCISCA	528,07				78,35				606,42

MS-DATASUS  
VERSÃO: 22.60

PROC. AMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIF. SISAIH01  
2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUEIRAS  
RELATÓRIO DE PRÉVIA POR AIH - INFORMAÇÕES PRELIMINARES

PAG.: 2

Valores de AIH apuradas por Especialidade: TODAS  
Valores de AIH apuradas por Carater de Atend.: TODOS

APRESENTAÇÃO: 08 / 2024

DATA: 02/08/2024

3224103147177-01	23/07/2024	24/07/2024	0305020021	JANDIRA MARQUES	157,20				26,77	183,97
3224103147188-01	21/07/2024	23/07/2024	0303140151	RITA DE CASSIA	520,07				78,35	598,42
3224103147200-01	20/07/2024	22/07/2024	0303140151	ANTONIO CARLOS	520,07				78,35	598,42
3224103147210-01	20/07/2024	22/07/2024	0303140046	EUIPDES DOS	469,48				25,71	495,19
3224103147221-01	20/07/2024	25/07/2024	0303140046	CEDIVA ROZARIO	493,48				25,71	519,19
3224103147232-01	18/07/2024	22/07/2024	0303140151	SEBASTIAO	536,07				78,35	614,42
3224103147243-01	15/07/2024	23/07/2024	0303140151	JOSE THOMAZ DA	568,07				78,35	646,42
<b>Total da Especialiade: 31 AIHs</b>					<b>10.226,66</b>				<b>1.282,95</b>	<b>11.509,61</b>

PROC. AMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01  
**2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUEIRAS**  
 RELATÓRIO DE PRÉVIA POR AIH - INFORMAÇÕES PRELIMINARES

PAG.: 3  
 DATA: 02/08/2024

MS-DATASUS  
 VERSÃO: 22.60  
 Valores de AIH apuradas por Especialidade: TODAS  
 Valores de AIH apuradas por Carater de Atend.: TODOS

APRESENTAÇÃO: 08 / 2024

07 - PEDIÁTRICOS	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				Total
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt Saída - Procedimento - Paciente 3224103147199-01 22/07/2024 24/07/2024 0303150050 HENRIQUE	204,00				30,68		234,68
<b>Total da Especialidade: 1 AIH</b>	<b>204,00</b>				<b>30,68</b>		<b>234,68</b>
<b>Total Geral: 32 AIHs</b>	<b>10.430,66</b>				<b>1.313,63</b>		<b>11.744,29</b>

NOTA:

Os valores expressos neste relatório NÃO devem ser considerados como valores definitivos a serem pagos em caso de aprovação da AIH, e por esse motivo, o valor total previsto nesse relatório NÃO pode ser usado como referência ou parâmetro financeiro sob qualquer pretexto.

Somente os relatórios financeiros gerados pelo Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD podem ser usados como referência ou parâmetro financeiro para demonstrativos financeiros de qualquer natureza.





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

## Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

Procedimento: 0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3252 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	12
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>12</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>12</b>												

Procedimento: 0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	138	0	0	0	0	0	138
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>149</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>149</b>												

Procedimento: 0201020041 - COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	20
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>20</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>20</b>												

Procedimento: 0211020087 - REALIZAÇÃO ELETROCARDIOGRAMA EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>3</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>3</b>												

Procedimento: 0214010015 - GLICEMIA CAPILAR





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI



## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por: ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

### Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

#### Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
3304 - NAYARHA CORREIA BARBOSA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	41	0	0	0	0	0	41
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>48</b>

**Total Procedimento:** 48

#### Procedimento: 0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV

#### Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3252 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>1</b>

**Total Procedimento:** 1

#### Procedimento: 0214010074 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS

#### Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3252 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>1</b>

**Total Procedimento:** 1

#### Procedimento: 0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)

#### Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3721 - BRUNA ALMEIDA SILVA - CBO: 223710	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	22
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	41	0	0	0	0	0	41
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>65</b>

**Total Procedimento:** 65





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

## Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

Procedimento: 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>2</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>2</b>												

Procedimento: 0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125

5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125

3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125

2063 - FELIPE COUZI TEIXEIRAPINTO - CBO: 225125

3797 - IANNI FRAGA TELLES - CBO: 225125

5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125

5491 - JOSE AUGUSTO CARVALHO NOGUEIRA DA GAMA - CBO: 225125

5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125

5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125

2465 - MARCELLA BIONDO RODRIGUES - CBO: 225125

5264 - MARIANA PESSANHA WAGNER DE AZEVEDO - CBO: 225125

1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125

2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125

5499 - RICARDO DADALTO CABRAL - CBO: 225125

5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8
	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	27
	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	17
	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	9
	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	9
	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15
	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	14
	0	0	0	0	0	0	46	0	0	0	0	0	46
	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11
	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
	0	0	0	0	0	0	33	0	0	0	0	0	33
	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	16
	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8
	0	0	0	0	0	0	51	0	0	0	0	0	51
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>274</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>274</b>												

Procedimento: 0301060037 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>1</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>1</b>												





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

## Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Total Estabelecimento:	1												1
Total Procedimento:	1												1

Procedimento: 0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	71	0	0	0	0	0	71
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	137	0	0	0	0	0	137
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	185	0	0	0	0	0	185
2063 - FELIPE COUZI TEIXEIRAPINTO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	32
3769 - GALENO ARRABAL FERIANDES GUARCONI - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
3797 - IANNI FRAGA TELLES - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	45	0	0	0	0	0	45
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	98	0	0	0	0	0	98
5491 - JOSE AUGUSTO CARVALHO NOGUEIRA DA GAMA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	35
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	162	0	0	0	0	0	162
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	136	0	0	0	0	0	136
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	72
2465 - MARCELLA BIONDO RODRIGUES - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	14
5264 - MARIANA PESSANHA WAGNER DE AZEVEDO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	25
112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0	0	47
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	207	0	0	0	0	0	207
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	118	0	0	0	0	0	118
5499 - RICARDO DADALTO CABRAL - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0	39
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	193	0	0	0	0	0	193
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	545	0	0	0	0	0	545
Total Estabelecimento:	2162												2162
Total Procedimento:	2162												2162

Procedimento: 0301060111 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**Secretaria Municipal de Saúde**



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

**Relatório de Produção - Procedimentos**

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

**Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS**

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	32
3252 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	71	0	0	0	0	0	71
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	88	0	0	0	0	0	88
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	884	0	0	0	0	0	884
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>1077</b>

**Procedimento: 0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.**

**Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS**

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	153	0	0	0	0	0	153
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	30
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	158	0	0	0	0	0	158
1805 - CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	412	0	0	0	0	0	412
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	44
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	417	0	0	0	0	0	417
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	143	0	0	0	0	0	143
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	16
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	73	0	0	0	0	0	73
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	9
1343 - LUILA DOS SANTOS CASADINHO - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	186	0	0	0	0	0	186
3304 - NAYARHA CORREIA BARBOSA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	184	0	0	0	0	0	184
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	430	0	0	0	0	0	430
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	156	0	0	0	0	0	156
3056 - RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	13
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15
<b>Total Procedimento:</b>													<b>1077</b>





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI



## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

### Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>2452</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>2452</b>

Procedimento: 0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

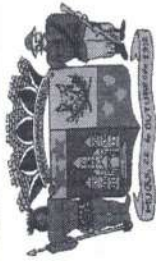
Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1805 - CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	16
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
3252 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	36
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	19
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
3304 - NAYARHA CORREIA BARBOSA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	9
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	210	0	0	0	0	0	210
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>334</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>334</b>

Procedimento: 0301100047 - CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
---------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI



## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

### Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

#### Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1347 - CRISTIANE RODRIGUESMOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>11</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>11</b>

#### Procedimento: 0301100055 - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

#### Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1347 - CRISTIANE RODRIGUESMOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>6</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>6</b>

#### Procedimento: 0301100144 - OXIGENOTERAPIA POR DIA

#### Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1347 - CRISTIANE RODRIGUESMOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>9</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>9</b>

#### Procedimento: 0301100152 - RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)

#### Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1805 - CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**Secretaria Municipal de Saúde**



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

**Relatório de Produção - Procedimentos**

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

**Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS**

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
3304 - NAYARHA CORREIA BARBOSA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>22</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>22</b>

**Procedimento: 0301100179 - SONDAGEM GÁSTRICA**

**Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS**

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>1</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>1</b>

**Procedimento: 0301100195 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA**

**Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS**

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1805 - CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>19</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>19</b>

**Procedimento: 0301100209 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR**

**Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS**

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1805 - CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>2</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>2</b>





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI



## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

### Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

Procedimento: 0301100225 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

1805 - CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS - CBO: 322205

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>2</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>2</b>												

Procedimento: 0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125

1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505

61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205

3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505

3252 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505

1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505

1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8
	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	32
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	29
	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	35
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	0	0	0	0	0	0	879	0	0	0	0	0	879
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>986</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>986</b>												

Procedimento: 0301100276 - CURATIVO ESPECIAL

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205

889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205

1805 - CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS - CBO: 322205

61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205

1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205

1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505

555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205

3304 - NAYARHA CORREIA BARBOSA - CBO: 322205

3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	17
	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	24
	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	14
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11
	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	17
<b>Total Estabelecimento:</b>	<b>986</b>												
<b>Total Procedimento:</b>	<b>986</b>												





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024 09:20:02

## Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/07/2024 a 31/07/2024 - Registros Exportados e Não Exportados.

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

3056 - RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI - CBO: 322205

4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>91</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>91</b>

Procedimento: 0301100284 - CURATIVO SIMPLES

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

1805 - CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS - CBO: 322205

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>6</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>6</b>

Procedimento: 0401010058 - EXCISAO DE LESAO EIOU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125

5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125

3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125

112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125

3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	10
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>18</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>18</b>

Procedimento: 0401010074 - EXERSE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais

112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	30
<b>Total Estabelecimento:</b>													<b>30</b>
<b>Total Procedimento:</b>													<b>30</b>
<b>Total Geral:</b>													<b>7804</b>



## RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/07/2024 a 31/07/2024

## Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total Atendimentos	49

## Dados Gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	49	0
Gravidez planejada	0	0	49
Vacinação em dia	0	49	0

## Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	49
Tarde	0
Noite	0
Não informado	0
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	28
Feminino	21
Não informado	0
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf.	Total
Menos de 1 mês	0	0	0	0
1 a 6 Meses	0	0	0	0
7 a 11 Meses	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	2	0	0	2
10 a 14 anos	0	2	0	2
15 a 19 anos	2	1	0	3
20 a 24 anos	3	1	0	4
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	1	1	0	2
35 a 39 anos	0	2	0	2
40 a 44 anos	1	2	0	3
45 a 49 anos	1	0	0	1
50 a 54 anos	4	1	0	5
55 a 59 anos	6	5	0	11
60 a 64 anos	1	5	0	6
65 a 69 anos	1	0	0	1
70 a 74 anos	1	0	0	1
75 a 79 anos	3	1	0	4
80 anos ou mais	2	0	0	2
Não informado	0	0	0	0
<b>Totais:</b>	<b>28</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>49</b>

## Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	0
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	49
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta Agendada Programada	0
Consulta Agendada	0
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	2
Atendimento de Urgência	47
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não Informado	49
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	49
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	49
<b>Total</b>	<b>49</b>





## RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/07/2024 a 31/07/2024

## NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêuticos	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	49
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	0
Retorno para cuidado continuado / programado	0
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	49
Não informado	0
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	0
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento par internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	49
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Problemas / Condições Avaliadas - Nenhum

Descrição	Quantidade
Sem Registros	0
<b>Total</b>	<b>0</b>

## Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - Sem doença	49
<b>Total</b>	<b>49</b>

## Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
0 - Sem Registros	0
<b>Total</b>	<b>0</b>

## Exames solicitados e avaliados

Descrição	Sol.	Aval.
Sem Registros	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 05/09/2024

**RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/07/2024 a 31/07/2024**

**Filtros:**

**Estabelecimento:** HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS - (2446782)

**Profissional:** NILMAR FABER DA SILVA





## RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/07/2024 a 31/07/2024

Turno		Procedimentos / Pequenas cirurgias	
Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade
Manhã	65	Acupuntura com inserção de agulhas	0
Tarde	13	Administração de vitamina A	0
Noite	0	Cateterismo vesical de alívio	0
Não informado	0	Cauterização química de pequenas lesões	0
<b>Total</b>	<b>78</b>	Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
		Coleta de citopatológico de colo uterino	0
		Cuidado de estomas	0
		Curativo especial	0
		Drenagem de abscesso	0
		Eletrocardiograma	0
		Exame do pé diabético	0
		Exérese/Biópsia/Punção de tumores superf. de pele	30
		Fundoscopia (exame de fundo de olho)	0
		Infiltração em cavidade sinovial	0
		Remoção de corpo estranho da cav. auditiva e nasal	0
		Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
		Retirada de cerume	0
		Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	0
		Sutura simples	0
		Tamponamento de epistaxe	0
		Triagem oftalmológica	0
		<b>Total</b>	<b>30</b>

## Faixa etária / Sexo

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf.	Total
Menos de 1 mês	0	0	0	0
1 a 6 Meses	0	0	0	0
7 a 11 Meses	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	2	0	0	2
10 a 14 anos	0	5	0	5
15 a 19 anos	3	1	0	4
20 a 24 anos	6	1	0	7
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	2	1	0	3
35 a 39 anos	0	3	0	3
40 a 44 anos	2	4	0	6
45 a 49 anos	1	0	0	1
50 a 54 anos	6	1	0	7
55 a 59 anos	11	7	0	18
60 a 64 anos	1	8	0	9
65 a 69 anos	1	0	0	1
70 a 74 anos	1	0	0	1
75 a 79 anos	5	2	0	7
80 anos ou mais	4	0	0	4
Idade não informada	0	0	0	0
<b>Totais</b>	<b>45</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>78</b>

## Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	0
Oral	0
Penicilina para tratamento	0
Subcutânea (SC)	0
Tópica	0
<b>Total</b>	<b>0</b>

## Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	0
Unidade Móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	78
Não informado	0
<b>Total</b>	<b>78</b>

## Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
<b>Total</b>	<b>0</b>

## Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	47
0401010058 - EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	1
<b>Total</b>	<b>48</b>

## Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0



**RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/07/2024 a 31/07/2024**

**Filtros:**

**Estabelecimento:** HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS - (2446782)

**Profissional:** NILMAR FABER DA SILVA



## Lista de Conferência por Convênio

**Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda**

Período: 01/07/2024 00:00 à 31/07/2024 23:59

Usuário: TODOS

Convênio: HOSP/INGES Plano: TODOS

Local: TODOS

Setor: TODOS

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia	Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R\$	
01-116341	JOANA PIMENTA RAMOS	01	01/07/2024	6	6	58,08	58,08
01-116342	JOANE MARIA EMERENCIANO OLIVEIRA	01	01/07/2024	3	3	26,37	26,37
01-116343	EULINA CARLOS SILVA	01	01/07/2024	6	6	43,02	43,02
01-116344	JOEL FERNANDES	01	01/07/2024	4	4	31,92	31,92
01-116348	DEUSIANE BORGES PETINO VALLE	01	01/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116349	MARIZE DOS SANTOS DE ALMEIDA	01	01/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116350	MARYELLA DOS SANTOS COSTA	01	01/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116394	KELLY MOREIRA CESARIO	01	02/07/2024	6	6	52,77	52,77
01-116395	BRUNO BARBOZA AZARIAS	01	02/07/2024	9	9	68,01	68,01
01-116396	MARCOS PAULO RIBEIRO DE OLIVEIRA	01	02/07/2024	9	9	68,01	68,01
01-116583	LUCIMAR DE SOUZA CORREIA	01	02/07/2024	11	11	80,07	80,07
01-116585	KELLY MOREIRA CESARIO	01	02/07/2024	10	10	78,39	78,39
01-116465	ROZIMARIO LIMA RODRIGUES	01	03/07/2024	9	9	68,58	68,58
01-116466	SIRLENE LANDI BECIGO	01	03/07/2024	7	7	50,01	50,01
01-116467	MANOEL DE FREITAS	01	03/07/2024	9	9	66,18	66,18
01-116582	SAVIO PELAZ DA SILVA CLAUDINO	01	03/07/2024	6	6	45,63	45,63
01-116584	THALLITA MORETTI BETTCHER	01	03/07/2024	11	11	85,14	85,14
01-116501	MANOEL DE FREITAS	01	04/07/2024	5	5	34,53	34,53
01-116502	LUIZ OTAVIO DE CARVALHO CUNHA	01	04/07/2024	7	7	55,08	55,08
01-116504	MARIA LUIZA ALVES SANTOS	01	04/07/2024	9	9	74,04	74,04
01-116505	ALEXANDRO ALVES PEREIRA	01	04/07/2024	9	9	71,58	71,58
01-116517	RN DE CELIANDRA DE OLIVEIRA VALSE	01	05/07/2024	2	2	18,36	18,36
01-116518	CEDIVA ROSARIO DA SOUZA	01	05/07/2024	5	5	43,02	43,02
01-116581	ALCINEY DOS SANTOS	01	05/07/2024	11	11	82,68	82,68
01-116575	HELENA RAYMUNDO MAURI	01	06/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116578	MANOEL DE FREITAS	01	06/07/2024	6	6	43,02	43,02
01-116579	JOSELENE APARECIDA DA SILVA DE SOUZA	01	06/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116580	CEDIVA ROSARIO DA SOUZA	01	06/07/2024	4	4	31,92	31,92
01-116576	HENRIQUE VENCIONECK DE BARROS E B	01	07/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116533	LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA	01	08/07/2024	4	4	68,73	68,73
01-116534	MANOEL DE FREITAS	01	08/07/2024	5	5	43,02	43,02
01-116535	ADRIANA FAVERO JORGE	01	08/07/2024	1	1	11,10	11,10
01-116536	HENRIQUE VENCIONECK DE BARROS E B	01	08/07/2024	1	1	11,10	11,10
01-116537	ALBERT SILVA NAZÁRIO	01	08/07/2024	1	1	12,33	12,33
01-116538	CEDIVA ROSARIO DA SOUZA	01	08/07/2024	1	1	12,33	12,33
01-116539	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01	08/07/2024	4	4	68,73	68,73
01-116540	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01	08/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116574	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01	08/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116577	ELVIRA RODRIGUES CORREA	01	08/07/2024	10	10	76,71	76,71
01-116557	BEATRIZ CARVALHO CORREIA	01	09/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116558	GABRIELA VALADÃO SANTIAGO GASPAR I	01	09/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116559	YGOR ROSA INACIO CASSEMIRO EDUARDO	01	09/07/2024	7	7	51,66	51,66
01-116560	LUIZ GUALANDI	01	09/07/2024	6	6	45,63	45,63
01-116615	RONALDO CUSTODIO	01	09/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116573	MATEUS ALVES DE CASTRO	01	10/07/2024	7	7	56,52	56,52

OBS: Os valores de taxa extra, desconto e arredondamento apresentados são proporcionais ao valores que as guias representam nas solicitações.

## Lista de Conferência por Convênio

**Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda**

Período: 01/07/2024 00:00 à 31/07/2024 23:59

Usuário: TODOS

Convênio: HOSP/INGES Plano: TODOS

Local: TODOS

Setor: TODOS

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia	Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R\$	
01-116611	CARLOS SEBASTIAO DE OLIVEIRA VALSI	01	10/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116612	MARIA NAZARIO PEÇANHA	01	10/07/2024	10	10	110,52	110,52
01-116613	CHEILA APARECIDA PELICIONE	01	10/07/2024	8	8	55,08	55,08
01-116614	JOSE LUIZ CARINE	01	10/07/2024	1	1	11,10	11,10
01-116604	LEONARDO DA SILVA EMERENCIANO	01	11/07/2024	5	5	79,83	79,83
01-116607	ELVIRA RODRIGUES CORREA	01	11/07/2024	4	4	31,92	31,92
01-116608	IZA CORREIA RODRIGUES MAZZA PEREII	01	11/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116609	LIVYA MOREIRA ALVES THEODORO GUEDE	01	11/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116610	CRISTINA JULIAO	01	11/07/2024	5	5	38,43	38,43
01-116616	JOSE LUIZ CARINE	01	11/07/2024	6	6	43,02	43,02
01-116617	JOÃO BATISTA PONTICELLI	01	11/07/2024	7	7	55,08	55,08
01-116625	JOSE LUIZ CARINE	01	12/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116626	JOAO BATISTA PONTICELI	01	12/07/2024	11	11	80,07	80,07
01-116628	LORENA FELIZARDO VICENTE	01	12/07/2024	1	1	23,55	23,55
01-116629	LORENA FELIZARDO VICENTE	01	12/07/2024	13	13	100,62	100,62
01-116696	JOSE CARLOS PERMINIO	01	13/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116697	FABIANA DA SILVA	01	13/07/2024	10	10	85,71	85,71
01-116690	TAIS MEDEIROS BENTO	01	14/07/2024	8	8	90,93	90,93
01-116691	MARIA DA PENHA BONZE	01	14/07/2024	5	5	40,08	40,08
01-116692	MARIA APARECIDA DA SILVA RODRIGUES	01	14/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116693	EDSON AFONSO	01	14/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116694	EDSON AFONSO	01	14/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116695	EDSON AFONSO	01	14/07/2024	3	3	56,40	56,40
01-116646	LAUREN SILVA ABREU	01	15/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116647	JANDIRA MARQUEZ MORENO	01	15/07/2024	4	4	31,92	31,92
01-116648	HILDA DE BRITO SOUZA	01	15/07/2024	6	6	88,32	88,32
01-116650	JOSE TOMAZ DA COSTA	01	15/07/2024	4	4	31,92	31,92
01-116651	JOAO BATISTA PONTICELI	01	15/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116652	MARIA EDUARDA FAVERO JORGE	01	15/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116688	GEORGE WANDERSON GARCIA	01	16/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116689	ALICE COLLI MENDES	01	16/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116724	ROBERTO CARLOS DE SOUZA BASILIO	01	16/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116725	LAUREN SILVA ABREU	01	16/07/2024	7	7	49,53	49,53
01-116726	CEDIVA ROSARIO DA SOUZA	01	16/07/2024	9	9	97,44	97,44
01-116721	RAMOM FERREIRA DA SILVA	01	17/07/2024	1	1	12,33	12,33
01-116722	ANA APARECIDA ADÃO AMARAL	01	17/07/2024	8	8	77,67	77,67
01-116723	ALICIA MACHADO DE SANTANA	01	17/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116727	ALDO AVILA DE ARAUJO	01	17/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116728	RONILCE SILVA	01	17/07/2024	1	1	12,33	12,33
01-116762	JULIO CESAR RAMOS RODRIGUES SILVA	01	18/07/2024	9	9	74,04	74,04
01-116763	ADRIANA FAVERO JORGE	01	18/07/2024	2	2	27,96	27,96
01-116764	MARLENE DA SILVA FERREIRA	01	18/07/2024	6	6	68,49	68,49
01-116765	JOSE TOMAZ DA COSTA	01	18/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116766	CEDIVA ROSARIO DA SOUZA	01	18/07/2024	4	4	31,92	31,92
01-116767	SEBASTIAO PEREIRA DE SOUZA	01	18/07/2024	7	7	55,08	55,08

OBS: Os valores de taxa extra, desconto e arredondamento apresentados são proporcionais ao valores que as guias representam nas solicitações.



## Lista de Conferência por Convênio

**Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda**

Período: 01/07/2024 00:00 à 31/07/2024 23:59

Usuário: TODOS

Convênio: HOSP/INGES Plano: TODOS

Local: TODOS

Setor: TODOS

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R\$
01-116768	MARIA DA PENHA DA SILVA ROSA	01	18/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116782	ENI SANTOS ROSA	01	18/07/2024	5	5	43,02	43,02
01-117002	MARIA DA CONCEIÇÃO DE SÁ	01	18/07/2024	6	6	43,02	43,02
01-116781	CLODOMIRO RANGEL DOS SANTOS	01	19/07/2024	5	5	43,98	43,98
01-116811	JOSE CARLOS FERREIRA DA SILVA	01	19/07/2024	2	2	25,20	25,20
01-116799	MARIA DE APARECIDA MATEINI VICENT	01	20/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116800	ARIELY MOREIRA SUMAN	01	20/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116801	CEDIVA ROSARIO DA SOUZA	01	20/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116802	EURIPEDES DOS SANTOS	01	20/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116803	ANTONIO CARLOS PEREIRA	01	20/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116804	ADEMAR VELOSO FERNANDES	01	20/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116805	MATHEUS ALMEIDA PEREVEZON	01	20/07/2024	9	9	66,18	66,18
01-116806	ENI SANTOS ROSA	01	20/07/2024	4	4	31,92	31,92
01-116797	JANDIRA MARQUEZ MORENO	01	21/07/2024	9	9	66,18	66,18
01-116798	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01	21/07/2024	10	10	110,52	110,52
01-116807	JOSE TOMAZ DA COSTA	01	21/07/2024	1	1	12,33	12,33
01-116808	ADRIANO MASSINI BATISTA	01	21/07/2024	7	7	78,60	78,60
01-116790	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01	22/07/2024	9	9	99,42	99,42
01-116791	SEBASTIÃO PEREIRA DE SOUZA	01	22/07/2024	1	1	12,33	12,33
01-116793	JOSE TOMAZ DA COSTA	01	22/07/2024	8	8	55,08	55,08
01-116794	JANDIRA MARQUEZ MORENO	01	22/07/2024	2	2	25,50	25,50
01-116795	JOSE CARLOS FERREIRA DA SILVA	01	22/07/2024	1	1	12,60	12,60
01-116796	TEREZA DOS SANTOS	01	22/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116809	MARIA VERLY DE OLIVEIRA	01	22/07/2024	4	4	34,53	34,53
01-116810	HENRIQUE VENCIONECK DE BARROS E B	01	22/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116849	LIGIA DE PAULA LOUVEM	01	22/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116846	VALDIVIO OLEGARIO DOS REIS	01	23/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116847	AMANDA FIRMINO SALVADOR	01	23/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116848	JANDIRA MARQUEZ MORENO	01	23/07/2024	7	7	53,82	53,82
01-116919	MARCELO DA ROCHA SILVEIRA	01	23/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116865	JORGE PRATA	01	24/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116866	CEDIVA ROSARIO DA SOUZA	01	24/07/2024	6	6	43,02	43,02
01-116867	KARLA CRISTINA SILVA EDUARDO	01	24/07/2024	5	5	43,02	43,02
01-116868	MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA	01	24/07/2024	1	1	12,33	12,33
01-116902	MATTEO DE SOUZA CAMPOS	01	25/07/2024	1	1	12,33	12,33
01-116903	RAYANI DA SILVA RIBEIRO	01	25/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116904	KASSYANNE MEDEIROS THOMAZ	01	25/07/2024	5	5	43,02	43,02
01-116918	MARIA JOSE MATEINI DA SILVA	01	26/07/2024	6	6	43,02	43,02
01-116934	MARIA HELENA SIMEAO GOMES DE OLIVI	01	27/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116935	VALDIVIO OLEGARIO DOS REIS	01	27/07/2024	5	5	34,53	34,53
01-117172	JORGE PRATA	01	28/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116930	VANESSA GONÇALVES	01	29/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116931	MARLENE DE ALMEIDA BITENCOURT	01	29/07/2024	3	3	31,92	31,92
01-116932	ANTONIO CARLOS PEREIRA	01	29/07/2024	5	5	43,02	43,02
01-116933	ANNA LIS DE SOUSA ESPANO	01	29/07/2024	1	1	12,33	12,33

OBS: Os valores de taxa extra, desconto e arredondamento apresentados são proporcionais ao valores que as guias representam nas solicitações.

## Lista de Conferência por Convênio

**Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda**

Período: 01/07/2024 00:00 à 31/07/2024 23:59

Usuário: TODOS

Convênio: HOSP/INGES Plano: TODOS

Local: TODOS

Setor: TODOS

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R\$
01-116936	ROBERTO FELIX DA SILVA	01	29/07/2024	8	8	59,67	59,67
01-116937	SOPHIA PIRES DE MORAES	01	29/07/2024	2	2	20,82	20,82
01-116939	ANNA LIS DE SOUSA ESPANO	01	29/07/2024	1	1	11,10	11,10
01-116965	JUNIOR LOURENÇO DE ANDRADE	01	30/07/2024	7	7	51,66	51,66
01-116975	MARIA APARECIDA DE SOUZA	01	30/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116976	GILSON MESSIAS RICAS VARGAS	01	30/07/2024	1	1	11,10	11,10
01-116977	JULIA LUZIA DE ASSIS MEDEIROS	01	30/07/2024	5	5	34,53	34,53
01-116978	EVELYN OLIVEIRA PACIENCIA	01	30/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116979	MARIA DA PENHA LOMAR SILVA	01	30/07/2024	2	2	23,43	23,43
01-116997	MARIA DA PENHA MARTINS DA SILVA SI	01	31/07/2024	1	1	11,10	11,10
01-116998	HELIO BETTERO	01	31/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-116999	ROBERTO FELIX DA SILVA	01	31/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-117000	ANTONIO CARLOS PEREIRA	01	31/07/2024	6	6	43,02	43,02
01-117001	JOSE ANTONIO SILVA DA CONCEIÇÃO	01	31/07/2024	7	7	54,12	54,12
01-117171	HELIO BETTERO	01	31/07/2024	3	3	56,40	56,40
<b>Total do Convênio:</b>				<b>748</b>	<b>748</b>	<b>6.809,31</b>	<b>6.809,31</b>

Total Geral:                    748            748            6.809,31    6.809,31

OBS: Os valores de taxa extra, desconto e arredondamento apresentados são proporcionais ao valores que as guias representam nas solicitações.



# RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS POR CONVÊNIO

## LABORTEST-LABORATÓRIO E TESTES CLÍNICOS LTDA

Período: 01/07/2024 à 31/07/2024

Local: 01

### CONVÊNIO HOSP/INGES

#### PLANO Único

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
	ACIDO URICO	5,55	1	5,55
	ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT	6,03	27	162,81
	AMILASE	6,75	13	87,75
	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST	6,03	27	162,81
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01	12,60	1	12,60
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02	12,60	1	12,60
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 03	12,60	1	12,60
	BETA HCG PLASMÁTICO (BHCG)	23,55	3	70,65
	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	6,03	8	48,24
	CALCIO	5,55	1	5,55
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL	11,04	22	242,88
	CREATINAQUINASE- CK-MB	12,36	22	271,92
	CREATININA	5,55	72	399,60
	FOSFATASE ALCALINA	6,03	11	66,33
	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	10,53	12	126,36
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	128	1.578,24
	LIPASE	6,75	13	87,75
	POTASSIO	5,55	60	333,00
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	8,49	87	738,63
	SODIO	5,55	61	338,55
	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	17,31	1	17,31
	TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI	8,19	3	24,57
	TROPONINA	33,00	21	693,00
	UREIA	5,55	69	382,95
	URINA ROTINA	11,10	82	910,20
	URINOCULTURA	16,86	1	16,86

**TOTALIZADOR DO PLANO**

Quantidade: 748

Valor: 6.809,31

**TOTALIZADOR DO CONVÊNIO**

Quantidade: 748

Valor: 6.809,31

### CONVÊNIO MED/TRA-INGE

#### PLANO Unico

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
	GLICOSE	5,55	2	11,10
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	2	24,66
	URINA ROTINA	11,10	2	22,20

RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS POR CONVÊNIO  
LABORTEST-LABORATÓRIO E TESTES CLÍNICOS LTDA

Período: 01/07/2024 à 31/07/2024

Local: 01

CONVÊNIO MED/TRA-INGE

PLANO Unico

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
--------	---------------	-------	------------	-------

**TOTALIZADOR DO PLANO**

Quantidade: 6

Valor: 57,96

**TOTALIZADOR DO CONVÊNIO**

Quantidade: 6

Valor: 57,96

**TOTALIZADOR GERAL**

Quantidade: 754

Valor: 6.867,27



## LISTA DE CONFERÊNCIA POR CONVÊNIO

**LABORATÓRIO:** SM Laboratório de Análises Clínicas LTDA

**PERÍODO:** 04,05,06 e 07/2024

**USUÁRIO:** Todos

**CONVÊNIO:** Dengue/ INGES

Luciana Guimaraes Machado	Dr Cavunga J. Manuel	Hemograma	09/04/2024	12,33
Dhaniella Barbosa Coelho	Dr Rafael Araújo Guarçoni	Hemograma	22/04/2024	12,33
Emília Lima dos Santos	Dr Rafael Araújo Guarçoni	Hemograma	20/05/2024	12,33
Gabrielly Batista Brum	Dr Rafael Araújo Guarçoni	Hemograma	20/05/2024	12,33
João Pedro P. Mazza	Dr Rafael Araújo Guarçoni	Hemograma	27/05/2024	12,33
Rayana Lopes Pereira	Dr Daniel Massini Silva	Hemograma	28/05/2024	12,33
Idelfonso Soares da Silva	Dr Rafael Araújo Guarçoni	Hemograma	10/06/2024	12,33
Idelfonso Soares da Silva	Dra Lorena A. Pirovani de Almeida	Hemograma	12/06/2024	12,33
Fagner Silva Inacio	Dr Leonardo Vicente Brasil	Hemograma	27/06/2024	12,33
Maria Aparecida Pena Bitencourt	Dr Leonardo Vicente Brasil	Hemograma	27/06/2024	12,33
Joaquin Goulart Floriano	Dr Saul Corati Bicalho	Hemograma	04/07/2024	12,33
Maria Dalva Rosa Araujo	Dr Saul Corati Bicalho	Hemograma	18/07/2024	12,33
Rayanne Fernandes Botelho	Dr Saul Corati Bicalho	Hemograma	25/07/2024	12,33
Mirilo de Valois Mendonça	Dr Rafael Araújo Guarçoni	Hemograma	29/07/2024	12,33
			<b>VALOR TOTAL R\$</b>	<b>172,62</b>

---

SM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA

Muqui, 02 de Agosto de 2024.



**Global**  
Telemedicina

Laudos de eletrocardiograma a distância

Segue anexa relação dos ECGs realizados e laudados em Muqui - ES (julho 2024) REFERENTE AO CONTRATO 131/2020 Destinado ao Hospital Municipal Dr. Alúísio Filgueiras EM MUQUI-ES.

Data: 01 de agosto de 2024.

DATA	PACIENTE
01/07/2024	LUCIANO GODOY
01/07/2024	GEOVANE ALMEIDA DE SOUZA
01/07/2024	JOAO BATISTA BARBOSA
01/07/2024	MARIZE DOS SANTOS DE ALMEIDA
01/07/2024	LUCIANO GODOY
02/07/2024	ANTONIO CARLOS DA SILVA OLIVEIRA
03/07/2024	MIKEIAS ANDRADE DE ALMEIDA
04/07/2024	ROSINEY CORREIA MACHADO
04/07/2024	TEREZINHA DAS GRACAS MENDES
05/07/2024	LUCAS CARREIRO DE OLIVEIRA
06/07/2024	SELMA PORTO BALBINO ANTONELI
06/07/2024	MARILDA NATIVIDADE FERNANDES
07/07/2024	TEREZINHA BIGUI MAURI
07/07/2024	ANTONIO CARLOS DE AGUIAR ANGE LO
07/07/2024	ELAINE CRISTINA FELIPE MACEDO
08/07/2024	MARCOS VINICIUS BERNARDO DE OLIVEIRA
08/07/2024	LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA
08/07/2024	LUCA OLIVEIRA DE ALMEIDA
08/07/2024	LUCA OLIVEIRA DE ALMEIDA
08/07/2024	LUCA OLIVEIRA DE ALMEIDA
08/07/2024	LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA
08/07/2024	LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA
08/07/2024	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS
08/07/2024	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS
08/07/2024	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS
09/07/2024	YGOR ROSA INACIO CASSEMIRO EDUARDO
09/07/2024	YGOR ROSA INACIO CASSEMIRO EDUARDO
09/07/2024	RONALDO CUSTODIO
10/07/2024	LOURDES ELIAS MORCELLI
10/07/2024	CARLOS SEBASTIAO DE OLIVEIRA VALSE
10/07/2024	CARLOS SEBASTIAO DE OLIVEIRA VALSE
10/07/2024	MARIA NAZARIO PECANHA
11/07/2024	JULIA MARIA DE JESUS
11/07/2024	LEONARDO DA SILVA EMERENCIANO
11/07/2024	VANDERLEI ERMIDIO BARROS
12/07/2024	REGINA CORREIA VARGAS DA SILVA
13/07/2024	EBONI POUBEL AZARIAS
13/07/2024	VANESSA ANDRADE LOURET

Rua Capitão Rafael, 241, Sala 102, Centro - Manhuaçu - MG - CEP: 36.900-010

CNPJ: 44.663.499/0001-92 - e-mail: globaltelemedicina@gmail.com

(33) 98443-4491 ☎ / 98443-5173 ☎ / 98804-8738 ☎





Global  
Telemedicina

Laudos de eletrocardiograma a distância

13/07/2024	ANTONIO CARLOS LUCIO RIBEIRO
14/07/2024	JOSE CARLOS PERMINIO
14/07/2024	JOSE CARLOS PERMINIO
14/07/2024	EDSON AFONSO
14/07/2024	TAIS MEDEIROS BENTO
14/07/2024	MARIA DA PENHA BONZE
14/07/2024	ILSON BENTO
14/07/2024	CARLOS ALBERTO BENTO DE SOUZA
14/07/2024	CARLOS ALBERTO BENTO DE SOUZA
15/07/2024	HILDA DE BRITO SOUZA
15/07/2024	LUCINEIA DA SILVA
16/07/2024	RONILCE SILVA
17/07/2024	ANTONIO PALACIO
18/07/2024	AMANDA FIRMINO SALVADOR
18/07/2024	AMANDA FIRMINO SALVADOR
19/07/2024	TEREZINHA MARIA DA CONCEICAO S ILVA
20/07/2024	EURIPES DOS SANTOS
20/07/2024	EURIPES DOS SANTOS
20/07/2024	ALAN MEDEIROS DA SILVA
20/07/2024	CLODOMIRO RANGEL DOS SANTOS
20/07/2024	YASMIN BOLELLI THOMAZ
20/07/2024	JOSE RICARDO COSTA
20/07/2024	JOSE RICARDO COSTA
21/07/2024	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIR OS
21/07/2024	ERICA LUCIA BARBOSA
21/07/2024	ERICA LUCIA BARBOSA
21/07/2024	ADRIANO MASSINI BATISTA
22/07/2024	MARIA VERLY OLIVEIRA
22/07/2024	AMANDA FIRMINO SALVADOR
23/07/2024	JOSE HONORIO DA SILVA
24/07/2024	JORGE PRATA
24/07/2024	RAFAEL DE ASSIS
24/07/2024	JOSE HENRIQUE ASTOLPHO
24/07/2024	SEBASTIAO VIANA VERNEK
24/07/2024	RONILCE SILVA
24/07/2024	RONILCE SILVA
24/07/2024	RONILCE SILVA
24/07/2024	RONILCE SILVA
27/07/2024	IZABEL CHISTINA PRINCISVAL
27/07/2024	DILMA GOMES MONTEIRO
28/07/2024	RONALDO CUSTODIO
29/07/2024	LAYLA MACEDO FORMOL

Rua Capitão Rafael, 241, Sala 102, Centro - Manhuaçu - MG - CEP: 36.900-010

CNPJ: 44.663.499/0001-92 - e-mail: globaltelemedicina@gmail.com

(33) 98443-4491 ☎ / 98443-5173 ☎ / 98804-8738 ☎



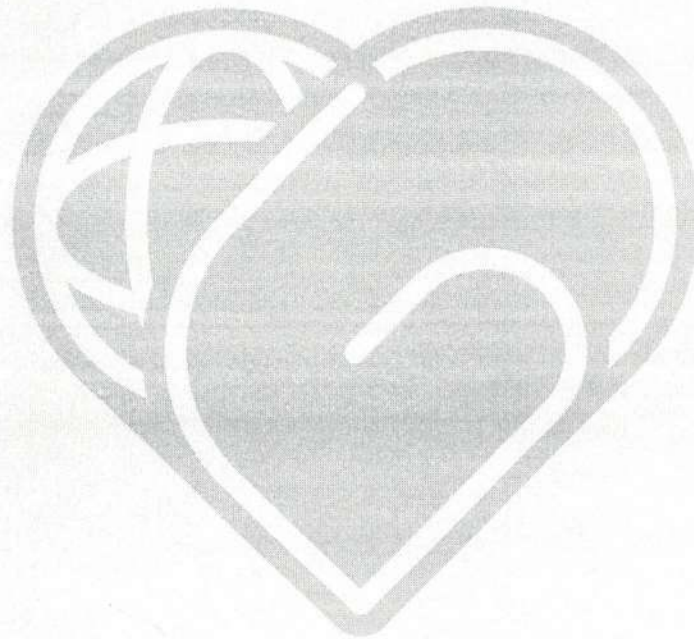
**Global**  
Telemedicina

Laudos de eletrocardiograma a distância

30/07/2024	TEREZA DOS SANTOS
31/07/2024	HELIO BETTERO
31/07/2024	GLEISON JOAQUIM AMBROSIO
	<b>Total: 83</b>

**FRANCIELE OLIVEIRA**  
GUERRA:06351803675

Assinado de forma digital por  
FRANCIELE OLIVEIRA  
GUERRA:06351803675  
Dados: 2024.08.01 11:35:20 -03'00'



Rua Capitão Rafael, 241, Sala 102, Centro - Manhuaçu - MG - CEP: 36.900-010  
CNPJ: 44.663.499/0001-92 - e-mail: globaltelemedicina@gmail.com  
(33) 98443-4491 ☎ / 98443-5173 ☎ / 98804-8738 ☎



## Exames RX Muqui JULHO/2024

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Qt.	DATA	PACIENTES	EXAMES	Inc.
1	01/07/2024	JORGE MOREIRA	TORAX	2
2	02/07/2024	KELLY MOREIRA CESÁRIO	ABDOME	2
3	02/07/2024	LUCIMAR DE SOUZA CORREIA	ABDOME/TORAX	2
4	03/07/2024	JACKSON DE SOUZA MIRANDA	COTOVELO AP, ANTEBRACO AP	2
5	03/07/2024	DIEGO LEITE BAPTISTA	TÓRAX PA, SEIOS DA FACE FN/MN	3
6	03/07/2024	JOSE ANGELO PRUCOLI	PÉ AP/OB	2
7	03/07/2024	LAYSA CASSIANO DE SOUZA	TÓRAX PA	1
8	04/07/2024	LUIZ OTAVIO DE CARVALHO CUNHA	TÓRAX PA, SEIOS DA FACE FN	2
9	04/07/2024	TEREZINHA DAS GRAÇAS MENDES	TÓRAX PA	1
10	04/07/2024	LORENA FELIZARDO VICENTE	ABDOME	2
11	04/07/2024	LUZIA GUIMARAES MACHADO	TÓRAX PA	1
12	04/07/2024	NEUSELI GOMES DE FARIA	TÓRAX PA/P	2
13	05/07/2024	ALCINEY DOS SANTOS	ABDOME	2
14	06/07/2024	MARIA H. FERREIRA	BACIA	2
15	06/07/2024	MARIA RITA DE O. SOUZA	BACIA LOMBAR	4
16	06/07/2024	ANA PAULA C. BRAZ	CRANIO E PES	8
17	06/07/2024	MARIA ROSARIO DE SOUZA	TORAX	2
18	06/07/2024	GENECY ALVES DE SOUZA	PE CALCANEO	4
19	06/07/2024	MARLENE CAMPOS WENCIONEL	COLUNA DORSAL	2
20	07/07/2024	TEOBALDO BERGASSO	PE CALCANEO	2
21	07/07/2024	MARIA DE LOUDERS RAFAEL	PUNHO MAO	5
22	07/07/2024	ANTONELLA ALVES AYUB	MAO	2
23	07/07/2024	MARIA DE LOUDERS C. FITARONI	TORAX	3
24	07/07/2024	GISELLI B. MORCELI	TORAX	2
25	07/07/2024	MARIA H. SILVA CIRILO	TORAX	2
26	08/07/2024	ELVIRA R. CORREIA	TORAX	1
27	11/07/2024	VILMA DA SILVA AORILO	TÓRAX PA	1
28	12/07/2024	SEBASTIAO BITENCOURT FILHO	ABDOME	1
29	13/07/2024	MARIA P. A. CASTANHO	TORAX	2
30	13/07/2024	LUCINEIA S. MIRANDA	TORAX	2
31	13/07/2024	LUCIANO MATEIN BRAGANCA	MAO	4
32	14/07/2024	MARIA DA PENHA BONZE	TORAX	1
33	14/07/2024	RAFAEL Z. M. SOAREES	TORAX	1
34	14/07/2024	MARIA A. RODRIGUES	TORAX	1
35	14/07/2024	JULIA A. MEDEIROS	TORAX	1
36	14/07/2024	LUCIANA DE OLIVEIRA	JOELHO	2
37	14/07/2024	MARIA E. ISIDORO	PERNA	2
38	15/07/2024	CEDIVA ROSARIO SOUZA	TORAX	2
39	16/07/2024	JOSIAS JOSÉ SOARES FILHO	SEIOS.FACE/TORAX	6
40	16/07/2024	CEDIVA ROSARIO DE SOUZA	TORAX	1
41	16/07/2024	LEONAM F. XAVIER	SEIOS.FACE	2
42	17/07/2024	KAWAN MARTINS FERREIRA PAULA	MAO.E/5°.QUIRODACTILOS.E	4
43	17/07/2024	CARLOS EDUARDO MORETI MACHADO	TORAX	2
44	18/07/2024	DAVI MOREIRA PERMINIO	PE.D	2
45	18/07/2024	ENI SANTOS ROSA	TORAX	2
46	18/07/2024	LUANA VITORIA CORRENTE W. BRAND	CRANIO	2
47	19/07/2024	NELSON LUIZ ALMEIDA SILVA	COTOVELO.E/OMBRO.E	8
48	19/07/2024	ANDRE LUIZ BRAGANÇA P. DA SILVA	PERNA.E/QUADRIL/FEMUR.E/OMBRO.E/ABDOME/TORAX/JOELHO.E	10
49	19/07/2024	LUCIANA FERREIRA MAIA	ABDOME	1
50	20/07/2024	ANDRE LUIZ BRAGANÇA P. DA SILVA	JOELHO.E.D/OMBRO.E	4
51	20/07/2024	PEDRO HENRIQUE RIBEIRO DA SILVA	MÃO.E	2
52	20/07/2024	ANTONIO CARLOS PEREIRA	TORAX	2
53	20/07/2024	EURIPEDES DOS SANTOS	TORAX	2
54	20/07/2024	ROBERTO SANTOS DE OLIVEIRA	MÃO.E	2
55	20/07/2024	MATHEUS DE ALMEIDA PEREVEZON	ABD.AGUDO	3
56	20/07/2024	CEDIVA ROSARIO SOUZA	TORAX	1
57	20/07/2024	VINICIUS MADEIRA MATEINE	TORNOZELO.E	2
58	20/07/2024	CELIA ESTRELA BERNE	TORAX/ABDOME	3
59	20/07/2024	ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA FIGUEIRA	PERNA.D/TORNOZELO.D/PÉ.D/CALCANEO.D	7



60	21/07/2024	ERICA LUCIA BARBOSA	TORAX	2
61	21/07/2024	cerlia kmaria da silva	OMBRO	2
62	21/07/2024	catarina mamed gatte	TORAX	1
63	21/07/2024	rita de cassia n. medeiros	TORAX	1
64	21/07/2024	lavinia leal rosario	TORNOZELO.E	2
65	21/07/2024	aldeir rangel better	TORAX	1
66	21/07/2024	ozir de souza silva	PE/TORNOZELO	4
67	21/07/2024	jose nsarduve	TORAX	1
68	24/07/2024	RONILCE SILVA	TÓRAX AP/P	2
69	24/07/2024	ALDAIR RODRIGUES DE PAULA MARTINS	PE, TORNOZELO, JOELHO (D e E), TÓRAX	12
70	25/07/2024	ALMIR ROGÉRIO DE OLIVEIRA	MÃO.D/PERNA.E	6
71	26/07/2024	LEIDEMARA DA SILVA DE OLIVEIRA	TORAX	2
72	27/07/2024	JAYSON GARCIA DUARTE	JOELHO.E	3
73	27/07/2024	LEONARDO DA SILVA SOUZA	2º QUIRODACTILO.E	2
74	27/07/2024	LUCIENE ASSIS DA SILVA	PE.E	2
75	27/07/2024	ANA MARIA VICENTE ALVES	TORAX	2
76	27/07/2024	HELENA CARVALHO BERNARDE	TORAX	1
77	27/07/2024	LORENA FELIZARDO VICENTE	ABDOME	2
78	27/07/2024	KAIQUE MARCELINO DE SOUZA	PE.E/TORNOZELO.E	4
79	27/07/2024	ROSANGELA MARIA R. GUES ANGELO	TORAX	2
80	27/07/2024	IGOR DA SILVA DE ALMEIDA	ESCÁPULA.E	3
81	27/07/2024	ROBERTO JOSÉ DA SILVA BELMONTE	TORAX	1
82	28/07/2024	HEITOR GARCIA ARAUJO	TORNOZELO E PE	4
83	31/07/2024	HELIO BETTERO	PUNHO, MÃO (D)	3
84	31/07/2024	ALYNE CATEM DE ALMEIDA	QUADRIL	1
74			TOTAL	217
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				
102				
103				
104				
105				
106				
107				
108				
109				
110				
111				
112				
113				
114				
115				





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

## 06 – Extrato bancário da conta corrente e Aplicação;

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16



Cliente: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

Conta: 0592/003/00001103-1

Data: 03/09/2024 - 12:46

PERÍODO  
AGO/2024

### Movimentações desde o dia 01/08/2024 até o dia 31/08/2024

DATA	NR. DOC.	HISTÓRICO	VALOR (R\$)	SALDO (R\$)
01/08/2024	11503	CRED TEV	12.988,27 C	13.254,82 C
01/08/2024	0	SALDO DIA		13.254,82 C
02/08/2024	0	SALDO DIA		13.254,82 C
05/08/2024	0	SALDO DIA		13.254,82 C
06/08/2024	0	SALDO DIA		13.254,82 C
07/08/2024	243569	APLICACAO	12.988,27 D	266,55 C
07/08/2024	71513	CRED TEV	91.275,58 C	91.542,13 C
07/08/2024	71519	ENVIO PIX	209,00 D	91.333,13 C
07/08/2024	331846	FOL PAGTO	91.275,58 D	57,55 C
07/08/2024	0	SALDO DIA		57,55 C
08/08/2024	0	SALDO DIA		57,55 C
09/08/2024	0	SALDO DIA		57,55 C
12/08/2024	314727	RESGATE	362.655,11 C	362.712,66 C
12/08/2024	121313	ENVIO TEV	362.559,65 D	153,01 C
12/08/2024	138	TAR TEV AG	6,90 D	146,11 C
12/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
13/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
14/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
15/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
16/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
19/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
20/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
21/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
22/08/2024	0	SALDO DIA		146,11 C
23/08/2024	232013	ENVIO PIX	123,00 D	23,11 C
23/08/2024	0	SALDO DIA		23,11 C
26/08/2024	0	SALDO DIA		23,11 C
27/08/2024	72024	DB CEST PJ	23,11 D	0,00 C
27/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C
28/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C
29/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C
30/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

caixa.gov.br



Cliente: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

Conta: 0592/003/00001285-2

Data: 03/09/2024 - 12:47

PERÍODO  
AGO/2024

### Movimentações desde o dia 01/08/2024 até o dia 31/08/2024

DATA	NR. DOC.	HISTÓRICO	VALOR (R\$)	SALDO (R\$)
01/08/2024	11503	ENVIO TEV	12.988,27 D	16.444,04 C
01/08/2024	138	TAR TEV AG	6,90 D	16.437,14 C
01/08/2024	0	SALDO DIA		16.437,14 C
02/08/2024	0	SALDO DIA		16.437,14 C
05/08/2024	0	SALDO DIA		16.437,14 C
06/08/2024	61524	CRED TEV	95.000,00 C	111.437,14 C
06/08/2024	0	SALDO DIA		111.437,14 C
07/08/2024	192082	PAG BOLETO	134,11 D	111.303,03 C
07/08/2024	192671	PAG BOLETO	1.745,00 D	109.558,03 C
07/08/2024	193182	PAG BOLETO	358,92 D	109.199,11 C
07/08/2024	437517	PAG FONE	185,84 D	109.013,27 C
07/08/2024	437577	PAG FONE	173,87 D	108.839,40 C
07/08/2024	133449	ENVIO TED	2.800,00 D	106.039,40 C
07/08/2024	71513	ENVIO TEV	91.275,58 D	14.763,82 C
07/08/2024	71520	ENVIO PIX	939,50 D	13.824,32 C
07/08/2024	71521	ENVIO PIX	1.000,00 D	12.824,32 C
07/08/2024	71522	ENVIO PIX	1.200,00 D	11.624,32 C
07/08/2024	71523	ENVIO PIX	180,00 D	11.444,32 C
07/08/2024	71524	ENVIO PIX	3.580,00 D	7.864,32 C
07/08/2024	71533	ENVIO PIX	119,90 D	7.744,42 C
07/08/2024	71534	ENVIO PIX	560,00 D	7.184,42 C
07/08/2024	71534	ENVIO PIX	910,92 D	6.273,50 C
07/08/2024	0	SALDO DIA		6.273,50 C
08/08/2024	0	SALDO DIA		6.273,50 C
09/08/2024	0	SALDO DIA		6.273,50 C
12/08/2024	315548	APLICACAO	362.559,65 D	356.286,15 D
12/08/2024	121313	CRED TEV	362.559,65 C	6.273,50 C
12/08/2024	0	SALDO DIA		6.273,50 C
13/08/2024	131001	CRED TEV	178.327,65 C	184.601,15 C
13/08/2024	0	SALDO DIA		184.601,15 C
14/08/2024	624515	APLICACAO	25.540,85 D	159.060,30 C
14/08/2024	0	SALDO DIA		159.060,30 C
15/08/2024	0	SALDO DIA		159.060,30 C
16/08/2024	161457	CRED TEV	27.643,34 C	186.703,64 C
16/08/2024	161537	ENVIO TEV	11.480,00 D	175.223,64 C
16/08/2024	161538	ENVIO TEV	4.000,00 D	171.223,64 C
16/08/2024	161539	ENVIO TEV	1.500,00 D	169.723,64 C
16/08/2024	161541	ENVIO PIX	5.000,00 D	164.723,64 C
16/08/2024	161542	ENVIO PIX	1.877,00 D	162.846,64 C
16/08/2024	161543	ENVIO PIX	7.508,00 D	155.338,64 C



**Extrato por período**

16/08/2024	161545	ENVIO PIX	150,00 D	155.188,64 C
16/08/2024	161546	ENVIO PIX	2.500,00 D	152.688,64 C
16/08/2024	161551	ENVIO PIX	8.900,00 D	143.788,64 C
16/08/2024	161552	ENVIO PIX	4.000,00 D	139.788,64 C
16/08/2024	161556	ENVIO PIX	8.000,08 D	131.788,56 C
16/08/2024	161557	ENVIO PIX	6.809,31 D	124.979,25 C
16/08/2024	161559	ENVIO PIX	57,96 D	124.921,29 C
16/08/2024	161600	ENVIO PIX	176,30 D	124.744,99 C
16/08/2024	161601	ENVIO PIX	176,30 D	124.568,69 C
16/08/2024	161603	ENVIO PIX	444,96 D	124.123,73 C
16/08/2024	161605	ENVIO PIX	3.003,24 D	121.120,49 C
16/08/2024	161606	ENVIO PIX	2.304,85 D	118.815,64 C
16/08/2024	161607	ENVIO TEV	2.349,47 D	116.466,17 C
16/08/2024	161614	ENVIO TEV	1.119,00 D	115.347,17 C
16/08/2024	161616	ENVIO PIX	500,00 D	114.847,17 C
16/08/2024	161618	ENVIO PIX	175,00 D	114.672,17 C
16/08/2024	161619	ENVIO PIX	4.500,00 D	110.172,17 C
16/08/2024	161620	ENVIO PIX	883,00 D	109.289,17 C
16/08/2024	161621	ENVIO PIX	1.000,00 D	108.289,17 C
16/08/2024	161622	ENVIO PIX	236,65 D	108.052,52 C
16/08/2024	161634	ENVIO PIX	1.476,40 D	106.576,12 C
16/08/2024	0	SALDO DIA		106.576,12 C
19/08/2024	187305	PAG BOLETO	3.865,70 D	102.710,42 C
19/08/2024	187930	PAG BOLETO	2.057,75 D	100.652,67 C
19/08/2024	188514	PAG BOLETO	900,00 D	99.752,67 C
19/08/2024	189298	PAG BOLETO	1.400,00 D	98.352,67 C
19/08/2024	189840	PAG BOLETO	975,00 D	97.377,67 C
19/08/2024	194602	PAG BOLETO	1.125,00 D	96.252,67 C
19/08/2024	195209	PAG BOLETO	350,00 D	95.902,67 C
19/08/2024	197731	PAG BOLETO	5.419,64 D	90.483,03 C
19/08/2024	198510	PAG BOLETO	1.586,49 D	88.896,54 C
19/08/2024	209736	PAG BOLETO	230,00 D	88.666,54 C
19/08/2024	210072	PAG BOLETO	1.930,00 D	86.736,54 C
19/08/2024	210306	PAG BOLETO	77,90 D	86.658,64 C
19/08/2024	241227	PAG BOLETO	8.569,50 D	78.089,14 C
19/08/2024	241906	PAG BOLETO	131,25 D	77.957,89 C
19/08/2024	243533	PAG BOLETO	1.210,00 D	76.747,89 C
19/08/2024	244370	PAG BOLETO	1.672,00 D	75.075,89 C
19/08/2024	245231	PAG BOLETO	2.516,87 D	72.559,02 C
19/08/2024	935383	PAG FONE	113,27 D	72.445,75 C
19/08/2024	170602	ENVIO PIX	1.028,61 D	71.417,14 C
19/08/2024	170603	ENVIO PIX	800,10 D	70.617,04 C
19/08/2024	170603	ENVIO PIX	9.946,77 D	60.670,27 C
19/08/2024	170604	ENVIO PIX	1.066,80 D	59.603,47 C
19/08/2024	170604	ENVIO PIX	1.446,00 D	58.157,47 C
19/08/2024	170604	ENVIO PIX	1.200,00 D	56.957,47 C
19/08/2024	170605	ENVIO PIX	630,00 D	56.327,47 C
19/08/2024	191152	ENVIO PIX	391,50 D	55.935,97 C
19/08/2024	191154	ENVIO PIX	3.323,36 D	52.612,61 C
19/08/2024	0	SALDO DIA		52.612,61 C



**Extrato por período**

20/08/2024	201303	PAG BOLETO	171,00 D	52.441,61 C
20/08/2024	201157	ENVIO PIX	2.094,81 D	50.346,80 C
20/08/2024	201158	ENVIO PIX	18.809,78 D	31.537,02 C
20/08/2024	201609	ENVIO PIX	1.581,73 D	29.955,29 C
20/08/2024	201610	ENVIO PIX	1.581,73 D	28.373,56 C
20/08/2024	201611	ENVIO PIX	1.581,73 D	26.791,83 C
20/08/2024	201612	ENVIO PIX	1.581,73 D	25.210,10 C
20/08/2024	201614	ENVIO PIX	1.581,73 D	23.628,37 C
20/08/2024	201615	ENVIO PIX	1.581,73 D	22.046,64 C
20/08/2024	201616	ENVIO PIX	1.581,73 D	20.464,91 C
20/08/2024	201617	ENVIO PIX	1.581,73 D	18.883,18 C
20/08/2024	201618	ENVIO PIX	1.581,73 D	17.301,45 C
20/08/2024	201619	ENVIO PIX	1.581,73 D	15.719,72 C
20/08/2024	201619	ENVIO PIX	1.581,73 D	14.137,99 C
20/08/2024	201620	ENVIO PIX	1.500,00 D	12.637,99 C
20/08/2024	201621	ENVIO PIX	1.023,14 D	11.614,85 C
20/08/2024	201643	ENVIO PIX	1.023,14 D	10.591,71 C
20/08/2024	201645	ENVIO PIX	1.023,14 D	9.568,57 C
20/08/2024	201646	ENVIO PIX	1.023,14 D	8.545,43 C
20/08/2024	201648	ENVIO PIX	1.023,14 D	7.522,29 C
20/08/2024	201649	ENVIO PIX	1.023,14 D	6.499,15 C
20/08/2024	201650	ENVIO PIX	1.023,14 D	5.476,01 C
20/08/2024	201652	ENVIO PIX	965,67 D	4.510,34 C
20/08/2024	0	SALDO DIA		4.510,34 C
21/08/2024	211028	CRED TEV	130.000,00 C	134.510,34 C
21/08/2024	0	SALDO DIA		134.510,34 C
22/08/2024	545589	APLICACAO	30.000,00 D	104.510,34 C
22/08/2024	0	SALDO DIA		104.510,34 C
23/08/2024	231232	ENVIO PIX	4.800,00 D	99.710,34 C
23/08/2024	231233	ENVIO PIX	6.000,00 D	93.710,34 C
23/08/2024	231234	ENVIO PIX	5.631,00 D	88.079,34 C
23/08/2024	231235	ENVIO PIX	25.250,00 D	62.829,34 C
23/08/2024	231236	ENVIO PIX	2.800,00 D	60.029,34 C
23/08/2024	231237	ENVIO PIX	1.173,12 D	58.856,22 C
23/08/2024	231238	ENVIO PIX	1.250,00 D	57.606,22 C
23/08/2024	231241	ENVIO PIX	11.250,00 D	46.356,22 C
23/08/2024	0	SALDO DIA		46.356,22 C
26/08/2024	240600	ENVIO PIX	2.334,00 D	44.022,22 C
26/08/2024	240601	ENVIO PIX	3.750,00 D	40.272,22 C
26/08/2024	240601	ENVIO PIX	1.250,00 D	39.022,22 C
26/08/2024	240602	ENVIO PIX	4.692,50 D	34.329,72 C
26/08/2024	240602	ENVIO PIX	3.266,00 D	31.063,72 C
26/08/2024	240603	ENVIO PIX	11.850,00 D	19.213,72 C
26/08/2024	240603	ENVIO PIX	2.346,25 D	16.867,47 C
26/08/2024	240603	ENVIO PIX	2.500,00 D	14.367,47 C
26/08/2024	240604	ENVIO PIX	8.750,00 D	5.617,47 C
26/08/2024	240604	ENVIO PIX	2.500,00 D	3.117,47 C
26/08/2024	240605	ENVIO PIX	3.750,00 D	632,53 D
26/08/2024	240605	ENVIO PIX	4.692,50 D	5.325,03 D
26/08/2024	240605	ENVIO PIX	7.500,00 D	12.825,03 D



## Extrato por período

26/08/2024	261704	ENVIO PIX	30,00 D	12.855,03 D
26/08/2024	72024	DB CEST PJ	69,00 D	12.924,03 D
26/08/2024	727220	RESG AUTOM	12.924,03 C	0,00 C
26/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C
27/08/2024	186682	PAG BOLETO	163,10 D	163,10 D
27/08/2024	271552	ENVIO PIX	7.617,00 D	7.780,10 D
27/08/2024	727220	RESG AUTOM	7.780,10 C	0,00 C
27/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C
28/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C
29/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C
30/08/2024	0	SALDO DIA		0,00 C

**SAC CAIXA:** 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

**Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:** 0800 726 2492

**Ouvidoria:** 0800 725 7474

**caixa.gov.br**




**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência MUQUI, ES	Código 0592	Operação 5948	Emissão 03/09/2024
------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,7529	No Ano(%) 6,1442	Nos Últimos 12 Meses(%) 9,7253	Cota em: 31/07/2024 2,29253200	Cota em: 30/08/2024 2,30979200
---------------------	---------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome INST NACIONAL DE GESTAO INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Conta Corrente 0003.000000001285-2	Mês/Ano 08/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	30.000,00C	13.015,150502
Resgates	20.704,13D	8.981,354513
Rendimento Bruto no Mês	36,36C	
IRRF	0,57D	
IOF	14,43D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	9.317,23C	4.033,795989
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
22 / 08	APLICACAO	30.000,00C	13.015,150502
26 / 08	RESGATE	12.924,03D	5.606,515557
	IRRF	0,27D	
	IOF	7,69D	
27 / 08	RESGATE	7.780,10D	3.374,838955
	IRRF	0,30D	
	IOF	6,74D	

**Dados de Tributação**
**Rendimento Base**
**IRRF**

2,63

0,57

**Informações ao Cotista**

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: <b>0800 726 0101</b>	<i>Endereço para Correspondência:</i> Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: <b>0800 725 7474</b>	<i>Endereço Eletrônico:</i> <a href="http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco">http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco</a>
<b>Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a></b>	

 **Fechar** **Imprimir**




**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência MUQUI, ES	Código 0592	Operação 5171	Emissão 03/09/2024
------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC SIGMA REF DI	CNPJ do Fundo 10.731.794/0001-17	Início das Atividades do Fundo 01/12/2009
---------------------------------	-------------------------------------	--

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,8600	No Ano(%) 6,9241	Nos Últimos 12 Meses(%) 10,9039	Cota em: 31/07/2024 3,53780200	Cota em: 30/08/2024 3,56822700
---------------------	---------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome INST NACIONAL DE GESTAO INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Conta Corrente 0003.000000001285-2	Mês/Ano 08/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	388.100,50C	109.360,783770
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	2.123,60C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	390.224,10C	109.360,783770
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
12 / 08	APLICACAO	362.559,65C	102.168,878646
14 / 08	APLICACAO	25.540,85C	7.191,905124

**Dados de Tributação**
**Rendimento Base**
**IRRF**

0,00

0,00

**Informações ao Cotista**

Consulte seu extrato de fundos exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA, de forma prática e segura, e beneficie-se de todas as vantagens que os serviços on-line lhe proporcionam. Fale com seu Gerente para solicitar a inibição do envio mensal do seu extrato pelos Correios. Além de reduzir suas despesas com impressão e postagem dos extratos, você contribui para preservação do meio-ambiente!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: <b>0800 726 0101</b>	<i>Endereço para Correspondência:</i> Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: <b>0800 725 7474</b>	<i>Endereço Eletrônico:</i> <a href="http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco">http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco</a>
<b>Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a></b>	

 Fechar Imprimir




**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência MUQUI, ES	Código 0592	Operação 5948	Emissão 03/09/2024
Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013	

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,7529	No Ano(%) 6,1442	Nos Últimos 12 Meses(%) 9,7253	Cota em: 31/07/2024 2,29253200	Cota em: 30/08/2024 2,30979200
---------------------	---------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome INST NACIONAL DE GESTAO INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0001-16	Conta Corrente 0003.000000001103-1	Mês/Ano 08/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	349.936,43C	152.641,896668
Aplicações	12.988,27C	5.655,823225
Resgates	362.655,11D	158.297,719894
Rendimento Bruto no Mês	961,40C	
IRRF	1.204,68D	
IOF	26,31D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 08	APLICACAO	12.988,27C	5.655,823225
12 / 08	RESGATE	362.655,11D	158.297,719894
	IRRF	1.204,68D	
	IOF	26,31D	

**Dados de Tributação**
**Rendimento Base**
**IRRF**

5.179,39

1.204,68

**Informações ao Cotista**

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC:	<i>Endereço para Correspondência:</i>
0800 726 0101	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	<i>Endereço Eletrônico:</i>
0800 725 7474	<a href="http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco">http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco</a>
Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a>	

● Fechar

● Imprimir





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

## 07- Planilha descritiva;

**Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES**

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16

**ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES**  
**PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA CORRENTE COMPETENCIA AGOSTO 24**  
 Conta: 0592 / 003 . 00001103-1



ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	Nº NF/RECIBOS	FORNECEDOR	SALDO CONTA CORRENTE
1	01/08/2024					<b>SALDO MÊS ANTERIOR</b>	<b>266,55</b>
2	01/08/2024	11503	CRED TEV	12.988,27 C	TRANSF ENTRE CONTAS 1285-2 P 1103-1	CREDITO REF PRIMEIRA PARCELA ACORDO RESOLUÇÃO 004/24 - DEDUZIDO DO CDI JUNHO24	13.254,82 C
3	01/08/2024	0	SALDO DIA				13.254,82 C
4	02/08/2024	0	SALDO DIA				13.254,82 C
5	05/08/2024	0	SALDO DIA				13.254,82 C
6	06/08/2024	0	SALDO DIA				13.254,82 C
7	07/08/2024	243569	APLICACAO	12.988,27 D	TRANP CONTA APLICACAO PROVISIONAMENTO	CREDITO REF PRIMEIRA PARCELA ACORDO RESOLUÇÃO 004/24 - DEDUZIDO DO CDI JUNHO24	266,55 C
8	07/08/2024	71513	CRED TEV	91.275,58 C	TRANSF ENTRE CONTAS 1285-2 P 1103-1	CRED TEV REALIZADA ENTRE CONTAS P PGT FOLHA VIA SISTEMA TOTAL BANK CAIXA	91.542,13 C
9	07/08/2024	71519	ENVIO PIX	209,00 D	1054	MULTILIMA LTDA ME	91.333,13 C
10	07/08/2024	331846	FOL PAGTO	91.275,58 D	RECIBO/FOLHA ANALITICA	FOLHA DE PAGAMENTO JULHO 2024	57,55 C
11	07/08/2024	0	SALDO DIA				57,55 C
12	08/08/2024	0	SALDO DIA				57,55 C
13	09/08/2024	0	SALDO DIA				57,55 C
14	12/08/2024	314727	RESGATE	362.655,11 C	RESGATE CONTA APLICACAO PROVISIONAMENTO	RESGATE TOTAL DA CONTA APLICACAO PROVISIONAMENTO P TRANSF P CONTA 1285-2	362.712,66 C
15	12/08/2024	121313	ENVIO TEV	362.559,65 D	TRANSF ENTRE CONTAS 1103-1 P 1285-2	TRANSF DO VALOR TOTAL DA CONTA APLICACAO PROVISIONAMENTO P CONTA 1285-2 P ENCERRAR CONTA ANTIGA	153,01 C
16	12/08/2024	138	TAR TEV AG	6,90 D		TARIFA BANCARIA	146,11 C
17	12/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
18	13/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
19	14/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
20	15/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
21	16/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
22	19/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
23	20/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
24	21/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
25	22/08/2024	0	SALDO DIA				146,11 C
26	23/08/2024	232013	ENVIO PIX	123,00 D	DESP ADMINISTRATIVAS	PGT POSTO LEME	23,11 C
27	23/08/2024	0	SALDO DIA				23,11 C
28	26/08/2024	0	SALDO DIA				23,11 C
29	27/08/2024	72024	DB CEST PJ	23,11 D		TARIFA BANCARIA	0,00 C
30	27/08/2024	0	SALDO DIA				0,00 C
31	28/08/2024	0	SALDO DIA				0,00 C
32	29/08/2024	0	SALDO DIA				0,00 C
33	30/08/2024	0	SALDO DIA				0,00 C
<b>SALDO CONTA CORRENTE 31/08/24</b>							

*Adriana Favero Jorge*  
 Gestora INGES



**ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES**  
**PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA CORRENTE COMPETENCIA AGOSTO 24**  
 Conta: 0592 / 003 . 00001285-2



ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	Nº NF/RECIBOS	FORNECEDOR	SALDO CONTA CORRENTE
1	01/08/2024					SALDO MÊS ANTERIOR	R\$ 29.432,31
2	01/08/2024	11503	ENVIO TEV	12.988,27 D	TRANSF ENTRE CONTAS 1285-2 P 1103-1	RESGATE P CUMPRIMENTO PRIMEIRA PARCELA ACORDO RESOLUÇÃO 004/24 - DEDUZIDO DO CDI JUNHO24 - TRANSF P CONTA 1103-1	16.444,04 C
3	01/08/2024	138	TAR TEVAG	6,90 D		SAMEH SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA	16.437,14 C
4	01/08/2024	0	SALDO DIA				16.437,14 C
5	02/08/2024	0	SALDO DIA				16.437,14 C
6	05/08/2024	0	SALDO DIA				16.437,14 C
7	06/08/2024	61524	CRED TEV	95.000,00 C	RECIBO INGES 135 COMP 06/24	ES 320380 FMS CT SUSCUSUSTEIOSUS - 2º PARCELA JUNHO 24	111.437,14 C
8	06/08/2024	0	SALDO DIA				111.437,14 C
9	07/08/2024	192082	PAG BOLETO	134,11 D	2339	UNIÃO GASES LTDA	111.303,03 C
10	07/08/2024	192671	PAG BOLETO	1.745,00 D	14107	UNIÃO GASES LTDA	109.558,03 C
11	07/08/2024	193182	PAG BOLETO	358,92 D	471458	BIONEXO S.A	109.199,11 C
12	07/08/2024	437517	PAG FONE	185,84 D	FATURA	OI FIXO	109.013,27 C
13	07/08/2024	437577	PAG FONE	173,87 D	FATURA	OI FIXO	108.839,40 C
14	07/08/2024	133449	ENVIO TED	2.800,00 D	3	BOLIVIAN MEDICAL CENTER LTDA	106.039,40 C
15	07/08/2024	71513	ENVIO TEV	91.275,58 D	TRANSF ENTRE CONTAS 1285-2 P 1103-1	TEV REALIZADA ENTRE CONTAS P PGT FOLHA IA SISTEMA TOTAL BANK CAIXA	14.763,82 C
16	07/08/2024	71520	ENVIO PIX	939,50 D	1053	MULTILIMA LTDA ME	13.824,32 C
17	07/08/2024	71521	ENVIO PIX	1.000,00 D	592	MAXIMA HOSPITALAR LTDA	12.824,32 C
18	07/08/2024	71522	ENVIO PIX	1.200,00 D	897	MARCUS NEVES MEIRA JUNIOR	11.624,32 C
19	07/08/2024	71523	ENVIO PIX	180,00 D	1099	MIMOMED CLINICA LTDA	11.444,32 C
20	07/08/2024	71524	ENVIO PIX	3.580,00 D	4	GILCELA DIONISIO GRIEBELER	7.864,32 C
21	07/08/2024	71533	ENVIO PIX	119,90 D	FATURA	A C JAMARIQUELI SERV DE COMUNICAÇÃO E TELECOMUNICAÇÃO	7.744,42 C
22	07/08/2024	71534	ENVIO PIX	560,00 D	137024	MEDSHOP COM PROD MED LTDA	7.184,42 C
23	07/08/2024	71534	ENVIO PIX	910,92 D	10723	VIVAMED COM DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA	6.273,50 C
24	07/08/2024	0	SALDO DIA				6.273,50 C
25	08/08/2024	0	SALDO DIA				6.273,50 C
26	09/08/2024	0	SALDO DIA				6.273,50 C
27	12/08/2024	315548	APLICACAO	362.559,65 D	RESGATE P APLICACAO	RESGATE CONTA CORRENTE PARA CONTA APLICACAO PROVISIONAMENTO P TRANSF P CONTA 1285-2	356.286,15 D
28	12/08/2024	121313	CRED TEV	362.559,65 C	TRANSF ENTRE CONTAS 1103-1 P 1285-2	CREDITO TEV REF TRANSF DO VALOR TOTAL DA CONTA APLICACAO PROVISIONAMENTO CONTA 1103-1 P CONTA 1285-2 P ENCERRAMENTO CONTA	6.273,50 C
29	12/08/2024	0	SALDO DIA				6.273,50 C
30	13/08/2024	131001	CRED TEV	178.327,65 C	RECIBO INGES 137 COMP 06/24	ES 320380 FMS CT SUSCUSUSTEIOSUS - 3º PARCELA JUNHO 24	
31	13/08/2024	0	SALDO DIA				184.601,15 C
32	14/08/2024	624615	APLICACAO	25.540,85 D		RESGATE CONTA CORRENTE PARA CONTA APLICACAO PROVISIONAMENTO P TRANSF P CONTA 1285-2 COMP MAIO/24	159.060,30 C
33	14/08/2024	0	SALDO DIA				159.060,30 C
34	15/08/2024	0	SALDO DIA				159.060,30 C
35	16/08/2024	161457	CRED TEV	27.643,34 C	RECIBO INGES 138 PISO ENF COMP 06/24	ES 320380 FMS CT SUSCUSUSTEIOSUS - PISO ENF COMPETENCIA JUNHO 24	186.703,64 C
36	16/08/2024	161537	ENVIO TEV	11.480,00 D	72	A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO	175.223,64 C
37	16/08/2024	161538	ENVIO TEV	4.000,00 D	13	CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE	171.223,64 C
38	16/08/2024	161539	ENVIO TEV	1.500,00 D	115	F I C PREGIONI	169.723,64 C
39	16/08/2024	161541	ENVIO PIX	5.000,00 D	637	LOMBA E SANT ANNA ADVOGADOS	164.723,64 C
40	16/08/2024	161542	ENVIO PIX	1.877,00 D	224	GLOBAL TELEMEDICINA LTDA	162.846,64 C
41	16/08/2024	161543	ENVIO PIX	7.508,00 D	264	MEDICINA E SAÚDE INTEGRADA EIRELI	155.338,64 C
42	16/08/2024	161545	ENVIO PIX	150,00 D	54	MICHAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO	155.188,64 C
43	16/08/2024	161546	ENVIO PIX	2.500,00 D	9395	ROSSI CONTABILIDADE E SOLUÇÕES	152.688,64 C
44	16/08/2024	161551	ENVIO PIX	8.900,00 D	36	J J SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA	143.788,64 C
45	16/08/2024	161552	ENVIO PIX	4.000,00 D	174	CUIDAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA	139.788,64 C
46	16/08/2024	161556	ENVIO PIX	8.000,08 D	294	SPARTAN NEGÓCIOS E TECNOLOGIA EIRELI	131.788,56 C
47	16/08/2024	161557	ENVIO PIX	6.809,31 D	699	LABORTEST - LABORATÓRIO E TESTES CLINICOS LTDA EPP	124.979,25 C
48	16/08/2024	161559	ENVIO PIX	57,96 D	700	LABORTEST - LABORATÓRIO E TESTES CLINICOS LTDA EPP	124.921,29 C
49	16/08/2024	161600	ENVIO PIX	176,30 D	RECIBO PENSÃO	PENSÃO ALIMENTÍCIA BRUNIELLY DOMINGOS MARTINS FELIX	124.744,99 C
50	16/08/2024	161601	ENVIO PIX	176,30 D	RECIBO PENSÃO	PENSÃO ALIMENTÍCIA MARIA ELISA DOMINGOS MARTINS	124.568,69 C
51	16/08/2024	161603	ENVIO PIX	444,96 D	RECIBO RPA COMP 07/24	RPA VANESSA DA SILVA ROCHA	124.123,73 C
52	16/08/2024	161605	ENVIO PIX	3.003,24 D	RECIBO FÉRIAS	FÉRIAS LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	121.120,49 C
53	16/08/2024	161606	ENVIO PIX	2.304,85 D	RECIBO FÉRIAS	FÉRIAS EZIO DA SILVA MARTINS	118.815,64 C
54	16/08/2024	161607	ENVIO TEV	2.349,47 D	RECIBO FÉRIAS	FÉRIAS MARLENE DE SOUZA	116.466,17 C
55	16/08/2024	161614	ENVIO TEV	1.119,00 D	29	A B SCHIAVO	115.347,17 C
56	16/08/2024	161616	ENVIO PIX	500,00 D	6	WELITON GONZAGA DOS SANTOS	114.847,17 C
57	16/08/2024	161618	ENVIO PIX	175,00 D	CUPOM FISCAL	REEMBOLSO ADRIANA FAVERO JORGE - DIÁRIAS DOS MOTORISTAS	114.672,17 C
58	16/08/2024	161619	ENVIO PIX	4.500,00 D	7416,7415,7417	FRANÇA EPI	110.172,17 C
59	16/08/2024	161620	ENVIO PIX	883,00 D	7383,74	FRANÇA EPI	109.289,17 C
60	16/08/2024	161621	ENVIO PIX	1.000,00 D	619	MAXIMA HOSPITALAR LTDA	108.289,17 C
61	16/08/2024	161622	ENVIO PIX	236,65 D	5890	BUENO COMERCIO DE VEST LTDA EPP	108.052,52 C
62	16/08/2024	161634	ENVIO PIX	1.476,40 D	1067,1058	MULTILIMA LTDA ME	106.576,12 C
63	16/08/2024	0	SALDO DIA				106.576,12 C
64	19/08/2024	187305	PAG BOLETO	3.865,70 D	FATURA	EDP ESPIRITO SANTO DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA S.A.	102.710,42 C
65	19/08/2024	187930	PAG BOLETO	2.057,75 D	661754	FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA	100.652,67 C
66	19/08/2024	188514	PAG BOLETO	900,00 D	1217	COMERCIO J L GAS E AGUA LTDA	99.752,67 C
67	19/08/2024	189298	PAG BOLETO	1.400,00 D	2234	NATIVITTA	98.352,67 C
68	19/08/2024	189340	PAG BOLETO	973,00 D	733	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTO	97.379,67 C
69	19/08/2024	194602	PAG BOLETO	1.125,00 D	24687	COMPBRAS INFORMATICA LTDA	96.252,67 C
70	19/08/2024	195209	PAG BOLETO	350,00 D	483426	BIONEXO S.A	95.902,67 C
71	19/08/2024	197731	PAG BOLETO	5.419,64 D	13353	URGENCIA HOSPITAL CRUZ	90.483,03 C
72	19/08/2024	198510	PAG BOLETO	1.586,49 D	57159	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD.FARMACEUTICOS LTDA ME	88.896,54 C
73	19/08/2024	209736	PAG BOLETO	230,00 D	82922	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	88.666,54 C
74	19/08/2024	210072	PAG BOLETO	1.930,00 D	4542	MARALUCIA DO CARMO VENTURA MAROSTICA	86.736,54 C
75	19/08/2024	210306	PAG BOLETO	77,90 D	1465	CONSTRUIJUNO	86.658,64 C
76	19/08/2024	241227	PAG BOLETO	8.569,50 D	82928	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	78.089,14 C
77	19/08/2024	241906	PAG BOLETO	131,25 D	2384	UNIÃO GASES LTDA	77.957,89 C
78	19/08/2024	243533	PAG BOLETO	1.210,00 D	14299	UNIÃO GASES LTDA	76.747,89 C
79	19/08/2024	244370	PAG BOLETO	1.672,00 D	1103631	MEDLAR IMPORT	75.075,89 C
80	19/08/2024	245231	PAG BOLETO	2.516,87 D	1103632	MEDLAR IMPORT	72.559,02 C

*Adriana Favero Jorge*  
Gestora INGES



81	19/08/2024	935383	PAG FONE	113,27 D		FATURA	CLARO S/A	72.445,75 C
82	19/08/2024	170602	ENVIO PIX	1.028,81 D	4533	DA CRUZ DISTRIBUIDORA LTDA		71.417,14 C
83	19/08/2024	170603	ENVIO PIX	800,10 D	463	SAMEH SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA		70.617,04 C
84	19/08/2024	170603	ENVIO PIX	9.946,77 D	3711	MERCADO FAMILIAR		60.670,27 C
85	19/08/2024	170604	ENVIO PIX	1.066,80 D	76464	SAMEH SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA		59.603,47 C
86	19/08/2024	170604	ENVIO PIX	1.446,00 D	435653	JONATHAN BATISTA DA SILVA		58.157,47 C
87	19/08/2024	170604	ENVIO PIX	1.200,00 D	909	MARCUS NEVES MEIRA JUNIOR		56.957,47 C
88	19/08/2024	170605	ENVIO PIX	630,00 D	815	MULTILIMA LTDA ME		56.327,47 C
89	19/08/2024	191152	ENVIO PIX	391,50 D	4061	MILLER COMERCIO LTDA		55.935,97 C
90	19/08/2024	191154	ENVIO PIX	3.323,36 D	10819	VIVAMED COM DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA		52.612,61 C
91	19/08/2024	0	SALDO DIA					52.612,61 C
92	20/08/2024	201303	PAG BOLETO	171,00 D	1858	A L DE F RODRIGUES TECNOLOGIA		52.441,61 C
93	20/08/2024	201157	ENVIO PIX	2.094,81 D		TRANSF CONTA MATRIZ	TED CONTA MATRIZ P PGT IMPOSTOS TOMADOR COMPETENCIA JULHO 24	50.346,80 C
94	20/08/2024	201158	ENVIO PIX	18.809,78 D		TRANSF CONTA MATRIZ	TED CONTA MATRIZ P PGT IMPOSTOS UNIFICADOS FOLHA PGT COMP AGOSTO 24	31.537,02 C
95	20/08/2024	201609	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	SILVANA DO CARMO SANTANA V COSTA	29.955,29 C
96	20/08/2024	201610	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	RONILCE SILVA	28.373,56 C
97	20/08/2024	201611	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	26.791,83 C
98	20/08/2024	201612	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	RENATA CORREIA SILVA	25.210,10 C
99	20/08/2024	201614	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	PRISCILA MAGALHAES T DA COSTA	23.628,37 C
100	20/08/2024	201615	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	NAYARHA CORREIA BARBOSA	22.046,64 C
101	20/08/2024	201616	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	MIRTHES PELARI NALIM	20.464,91 C
102	20/08/2024	201617	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	ELAINE LUZI M DE SOUZA OLIVEIRA	18.883,18 C
103	20/08/2024	201618	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS	17.301,45 C
104	20/08/2024	201619	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	15.719,72 C
105	20/08/2024	201619	ENVIO PIX	1.581,73 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	ANDRE DA SILVA DIAS	14.137,99 C
106	20/08/2024	201620	ENVIO PIX	1.500,00 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	ROBERTA BATISTA BRUM	12.637,99 C
107	20/08/2024	201621	ENVIO PIX	1.023,14 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	11.614,85 C
108	20/08/2024	201643	ENVIO PIX	1.023,14 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	10.591,71 C
109	20/08/2024	201645	ENVIO PIX	1.023,14 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	LUIA DOS SANTOS CASADINHO	9.568,57 C
110	20/08/2024	201646	ENVIO PIX	1.023,14 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	8.545,43 C
111	20/08/2024	201648	ENVIO PIX	1.023,14 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	7.522,29 C
112	20/08/2024	201649	ENVIO PIX	1.023,14 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES	6.499,16 C
113	20/08/2024	201650	ENVIO PIX	1.023,14 D		PGT PISO ENF COMP 06/24	ALLINE COELHO DOS SANTOS	5.476,01 C
114	20/08/2024	201652	ENVIO PIX	965,67 D		DESPESAS ADM	LOCAÇÃO VEICULO VISITA CONTRATOS	4.510,34 C
115	20/08/2024	0	SALDO DIA					4.510,34 C
116	21/08/2024	211028	CRED TEV	130.000,00 C		RECIBO INGES 139 COMP 06/24	ES 320380 FMS CT SUSCUSTEIOSUS - 1º PARCELA JULHO 24	134.510,34 C
117	21/08/2024	0	SALDO DIA					134.510,34 C
118	22/08/2024	545589	APLICACAO	30.000,00 D		TRANSF C APLICACAO	RESGATE P APLICACAO CONTA APLICACAO FIC GIRO	104.510,34 C
119	22/08/2024	0	SALDO DIA					104.510,34 C
120	23/08/2024	231232	ENVIO PIX	4.800,00 D	1114	MIMOMED CLINICA LTDA		99.710,34 C
121	23/08/2024	231233	ENVIO PIX	6.000,00 D	172	CLINICA SAO JOAO LTDA		93.710,34 C
122	23/08/2024	231234	ENVIO PIX	5.631,00 D	265	MEDICINA E SAUDE INTEGRADA EIRELI		88.079,34 C
123	23/08/2024	231235	ENVIO PIX	25.250,00 D	137	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA		62.829,34 C
124	23/08/2024	231236	ENVIO PIX	2.800,00 D	69	IFT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		60.029,34 C
125	23/08/2024	231237	ENVIO PIX	1.173,12 D	12	C J MANUEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		58.856,22 C
126	23/08/2024	231238	ENVIO PIX	1.250,00 D	109	BIONDO RODRIGUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		57.606,22 C
127	23/08/2024	231241	ENVIO PIX	11.250,00 D	13	LP LOUVEM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		46.356,22 C
128	23/08/2024	0	SALDO DIA					46.356,22 C
129	26/08/2024	240600	ENVIO PIX	2.334,00 D	19	M P W AZAVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		44.022,22 C
130	26/08/2024	240601	ENVIO PIX	3.750,00 D	17	LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA		40.272,22 C
131	26/08/2024	240601	ENVIO PIX	1.250,00 D	16	LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA		39.022,22 C
132	26/08/2024	240602	ENVIO PIX	4.692,50 D	4	OPALA SERVIÇOS MÉDICOS		34.329,72 C
133	26/08/2024	240602	ENVIO PIX	3.266,00 D	11	A C A SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		31.063,72 C
134	26/08/2024	240603	ENVIO PIX	11.850,00 D	21	BRASIL SAUDE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		19.213,72 C
135	26/08/2024	240603	ENVIO PIX	2.346,25 D	1222	ESPAÇO HUMANIZA CLINICA MEDICA LTDA		16.867,47 C
136	26/08/2024	240603	ENVIO PIX	2.500,00 D	1	J A B VENTURA MEDICOS LTDA		14.367,47 C
137	26/08/2024	240604	ENVIO PIX	8.750,00 D	34	DANIEL MASSINI SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		5.617,47 C
138	26/08/2024	240604	ENVIO PIX	2.500,00 D	2	J A B VENTURA MEDICOS LTDA		3.117,47 C
139	26/08/2024	240605	ENVIO PIX	3.750,00 D	138	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA		632,53 D
140	26/08/2024	240605	ENVIO PIX	4.692,50 D	13	C J MANUEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		5.325,03 D
141	26/08/2024	240605	ENVIO PIX	7.500,00 D	19	SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA		12.825,03 D
142	26/08/2024	261704	ENVIO PIX	30,00 D		DESP ADM	TRANSF P CONTA INGES MATRIZ	12.855,03 D
143	26/08/2024	72024	DB CEST PJ	69,00 D				12.924,03 D
144	26/08/2024	727220	RESG AUTOM	12.924,03 C				0,00 C
145	26/08/2024	0	SALDO DIA					0,00 C
146	27/08/2024	186682	PAG BOLETO	163,10 D	1459	CONSTRUIJUNIOR		163,10 D
147	27/08/2024	271552	ENVIO PIX	7.617,00 D	6	NOVERCÍLIO JACOB - SERV JARDINAGEM		7.780,10 D
148	27/08/2024	727220	RESG AUTOM	7.780,10 C				0,00 C
149	27/08/2024	0	SALDO DIA					0,00 C
150	28/08/2024	0	SALDO DIA					0,00 C
151	29/08/2024	0	SALDO DIA					0,00 C
152	30/08/2024	0	SALDO DIA					0,00 C
<b>SALDO CONTA CORRENTE 31/08/24</b>								<b>R\$ 0,00</b>

PROVISONAMENTO DE VERBAS RESCISÓRIAS			
1	31/01/2024	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMP ETENCIA JANEIRO 24	R\$ 30.385,56
2	29/02/2024	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMP ETENCIA FEVEREIRO 24	R\$ 36.120,88
3	31/03/2024	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA MARÇO 24	R\$ 27.199,59
4	30/06/2024	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JUNHO 24	R\$ 27.295,86
5	31/07/2024	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JULHO 24	R\$ 26.045,00
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 147.046,99</b>

DEDUÇÕES REALIZADAS E DEVIDAMENTE REF ACORDO RESOLUÇÃO 004/2024			
1	19/07/24	PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS REALIZADA EM 19/07/24- ACORDO RESOLUÇÃO 004/24	R\$ 14.270,19
2	01/08/2024	PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS REALIZADA EM 01/08/24- ACORDO RESOLUÇÃO 004/24	R\$ 12.988,27
3	13/09/2024	PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS REALIZADAS EM 13/09/24 - DE ACORDO COM RESOLUÇÃO 004/24	R\$ 30.000,00
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 57.258,46</b>

**SALDO AINDA A PROVISIONAR** **R\$ 90.388,51**

\*Nota: OS VALORES ACIMA - CUJO SALDO AINDA A PROVISIONAR NO VALOR DE R\$ 90.388,51, NÃO FORAM REALIZADOS POR FALTA DE RECURSOS DO CONTRATO, E TAMBÉM EM DECORRÊNCIA DOS ATRASOS E PARCELAMENTOS DOS REPASSES MENSIS.

Adriana Favero Jorge  
Gestora INGES





MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**



**INGES**  
INSTITUTO GESTOR DE SAÚDE

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA AGOSTO 2024

HA DESCRITIVA MOV CONTA APLICAÇÃO RESGATE AUTOMÁTICO - CONTA APLICAÇÃO PROVISIONAMENTO

Conta: 0592 / 003 . 000001103-1

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/08/2024		SALDO ANT		SALDO ANT	R\$ 349.936,43
2	07/08/2024		APLICAÇÃO	R\$ 12.988,27	APLICAÇÃO REF. 1º PARCELA ACORDO RESOLUÇÃO 0004/24	
3	12/08/2024		RESGATE	R\$ 362.655,11	TRANSFERENCIA PARA APLICAÇÃO CONTA 1285-2 P. ZERAR CONTA 1103-1	
4			IRRF	R\$ 1.204,68	TARIFA BANCARIA	
5			IOF	R\$ 26,31	TARIFA BANCARIA	
8			RENDIMENTO	R\$ 961,40	RENDIMENTO APLICAÇÃO	
<b>SALDO CONTA APLICAÇÃO EM 31/08/2024</b>						<b>R\$ 0,00</b>

*Mariana Favero Jorge*  
Gestora INGES



MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**



**INGES**  
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUIÍSIO FILGUEIRAS

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA AGOSTO 24

ILHA DESCRITIVA MOV CONTA APLICAÇÃO RESGATE AUTOMÁTICO - CONTA APLICAÇÃO CAIXA FIC GIRO

Conta: 0592 / 003 . 00001285-2

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/08/2024		SALDO ANT		SALDO ANT	R\$ -
2	22/08/2024		APLICAÇÃO	R\$ 30.000,00	TRANSFERENCIA DA CONTA CORRENTE P APLICAÇÃO	
3	26/08/2024		RESGATE	R\$ 12.924,03	RESGATE CONTA APLICAÇÃO P CONT CORRENTE	
4	26/08/2024		IRRF	R\$ 0,27	TARIFA BANCARIA	
5	26/08/2024		IOF	R\$ 7,69	RENDIMENTO APLICAÇÃO	
6	27/08/2024		RESGATE	R\$ 7.780,10	RESGATE CONTA APLICAÇÃO P CONT CORRENTE	
7	31/08/2024		IRRF	R\$ 0,30	TARIFA BANCARIA	
8	31/08/2024		IOF	R\$ 6,74	TARIFA BANCARIA	
9	31/08/2024		RENDIMENTO	R\$ 36,36		
<b>SALDO CONTA APLICAÇÃO EM 31/08/2024</b>						<b>R\$ 9.317,23</b>

Adriana Favero Jorg  
Gestora INGES





MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**



**INGES**  
CENTRO DE GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA AGOSTO 24

HA DESCRITIVA MOV CONTA APLICAÇÃO - CONTA APLICAÇÃO PROVISIONAMENTO VERBAS RESCISORIAS

Conta: 0592 / 003 . 00001285-2

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/08/2024		SALDO ANT		SALDO ANT	R\$ -
2	12/08/2024		APLICAÇÃO	R\$ 362.559,65	TRANSFERENCIA DA CONTA 1103-1 PARA CONTA 1285-2 P ZERAR CONTA 1103-1	
3	14/08/2024		APLICAÇÃO	R\$ 25.540,85	APLICAÇÃO PROVISIONAMENTO COMP MAIO 24	
4			IOF	R\$ -	TARIFA BANCARIA	
5			RENDIMENTO	R\$ 2.123,60	RENDIMENTO APLICAÇÃO	
<b>SALDO CONTA APLICAÇÃO EM 31/08/2024</b>						<b>R\$ 390.224,10</b>

*Adriana Favero Jorge*  
Gestora INGES



PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA  
 Mês de JULHO 2024

N.º	FUNÇÃO/ÁREA	PROVENTOS	PIS-FOLHA S/PROVENTOS	FGTS MENSAL S/PROVENTOS	FÉRIAS 1/12	13 FÉRIAS 1/12	AVISO PREVO	1.º SALÁRIO 1/12	1.º SALÁRIO E 1.º SALÁRIO	40% FGTS	RESERVA FÉRIAS RESCISÓRIAS
1035	ÁDELIA LUPARELI GOMES MELLO	3.011,05	30,11	258,95	250,92	83,64	250,92	250,92	71,93	152,21	1.050,54
1018	ALINE COELHO DOS SANTOS	2.499,28	24,99	214,94	208,27	69,42	214,94	208,27	59,71	126,34	880,29
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.454,94	24,55	211,12	204,58	68,19	204,58	204,58	59,65	124,09	864,67
1041	ANGELICA DA CUNHA	2.118,34	21,18	182,18	176,53	58,84	176,53	176,53	50,60	107,08	746,11
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.886,46	28,86	246,52	238,87	79,62	238,87	238,87	68,48	144,90	1.009,61
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	2.572,99	25,73	221,28	214,42	71,47	214,42	214,42	61,47	130,95	906,25
1081	BRUNA ALMEIDA SILVA	2.973,00	29,73	255,68	247,75	82,58	247,75	247,75	71,02	150,28	1.047,14
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	1.892,3	18,92	162,74	157,69	52,56	157,69	157,69	45,20	95,65	696,50
1090	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS	2.056,64	20,57	176,87	171,39	57,13	171,39	171,39	49,13	103,96	724,38
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOUTHE GUIMARAES	2.569,12	25,69	220,94	214,09	71,36	214,09	214,09	61,37	129,87	904,88
1078	DELEZA ALVES GUSMÃO	1.877,33	18,77	161,45	156,44	52,15	156,44	156,44	44,85	94,90	691,22
1071	DIEGO ALVES BINO	3.455,21	34,55	297,15	287,93	95,98	287,93	287,93	82,54	174,66	1.216,88
1019	ELAINE LUIZ MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	1.954,57	19,55	168,09	162,86	54,29	162,86	162,86	46,69	98,80	688,43
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	0,00									
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.148,21	21,48	184,75	179,02	59,67	179,02	179,02	51,32	108,59	756,63
1046	GE ANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.309,38	23,09	198,61	192,45	64,15	192,45	192,45	55,17	116,74	813,40
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.317,31	23,17	199,29	193,11	64,37	193,11	193,11	55,36	117,14	816,19
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.081,62	20,82	179,02	173,47	57,82	173,47	173,47	49,73	105,22	733,18
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.532,81	15,33	131,82	127,73	42,58	127,73	127,73	36,62	77,48	539,88
1064	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	2.616,61	26,17	225,03	218,05	72,68	218,05	218,05	62,51	132,27	921,61
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.521,64	25,22	210,14	205,22	70,05	205,22	205,22	60,24	127,47	888,16
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	2.087,94	20,88	179,56	174,00	58,00	174,00	174,00	49,88	105,54	735,40
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.497,90	24,98	214,82	208,16	69,39	208,16	208,16	59,67	126,27	879,80
1056	LUIZA DOS SANTOS CASADINHO	3.428,69	34,29	294,87	285,72	95,24	285,72	285,72	81,91	173,32	1.207,64
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇA DO ROSARIO	2.027,02	20,27	174,32	168,92	56,31	168,92	168,92	48,42	102,46	713,95
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	0,00									
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	1.782,63	17,83	153,31	148,55	49,52	148,55	148,55	42,59	90,11	627,67
1017	MARLENE DE SOUZA	1.823,83	18,24	156,85	151,99	50,66	151,99	151,99	43,57	92,19	642,28
1062	MATHEUS RECONCILIANO	2.735,31	27,35	235,24	227,94	75,98	227,94	227,94	65,34	138,27	963,42
1009	MIRTHES PELARI NAUIN	2.774,90	27,75	238,64	231,24	77,08	231,24	231,24	66,29	140,27	977,35
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	3.103,04	31,03	266,86	258,59	86,20	258,59	258,59	74,13	156,95	1.092,94
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	3.927,34	39,27	337,75	327,28	109,09	327,28	327,28	93,82	198,52	1.363,27
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	2.161,41	21,61	185,88	180,12	60,04	180,12	180,12	51,63	109,26	761,28
1066	NAYARA CORREIA BARBOSA	1.823,83	18,24	156,85	151,99	50,66	151,99	151,99	43,57	92,19	642,28
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	2.105,17	21,05	181,04	175,43	58,48	175,43	175,43	50,29	106,41	741,47
1091	PRISCILA MAGANHÃ T DA COSTA	1.799,85	18,00	154,79	149,99	50,00	149,99	149,99	43,00	90,98	639,94
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.642,47	26,42	227,25	220,21	73,40	220,21	220,21	63,13	133,57	930,72
1039	RITA DE CÁSSIA GIRI	1.013,55	10,14	87,17	84,46	28,15	84,46	84,46	24,21	51,23	356,99
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	3.581,37	35,81	308,00	298,45	99,49	298,45	298,45	85,55	181,03	1.261,41
1013	RONILCE SILVA	1.946,85	19,47	167,43	162,24	54,08	162,24	162,24	46,51	96,41	686,71
1060	SAMYRA GHOTTO LIMA	2.755,48	27,55	235,97	229,97	76,00	229,97	229,97	66,51	141,01	984,72
1020	SANDRA ALVES	1.944,97	19,45	167,27	162,08	54,03	162,08	162,08	46,46	98,32	695,05
1016	SANTA GOLÇAVES DE OLIVEIRA	2.325,39	23,25	199,98	193,78	64,59	193,78	193,78	55,55	117,55	819,04
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTINI COSTA	2.556,99	25,57	219,90	213,08	71,03	213,08	213,08	61,08	129,26	900,61
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	2.800,90	28,01	240,88	233,41	77,80	233,41	233,41	66,53	141,58	986,52
1050	VIVIANE DIAS GOMES DE OLIVEIRA	3.622,38	36,22	311,52	301,87	100,62	301,87	301,87	86,53	183,11	1.276,86
TOTAIS		106.586,02	1.065,98	9.167,47	8.863,17	2.961,06	8.863,17	8.863,17	2.546,51	5.388,41	37.545,48

OBS: O VALOR DE R\$ 26.645,08 NÃO FOI TRANSFERIDO PARA CONTA APLICAÇÃO POR FALTA RECURSOS

FÉRIAS PAGAS COMPETÊNCIA JULHO 24 - COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL - VALOR LÍQUIDO	VALOR
1060 SAMYRA GHOTTO LIMA	2.773,88
1056 LUIZA DOS SANTOS CASADINHO	3.070,29
1039 RITA GIRI	1.137,29
1081 BRUNA ALMEIDA SILVA	1.136,38
1066 NAYARA CORREIA BARBOSA	2.542,56
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 10.900,40</b>

PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF. JULHO 24	VALOR
<b>26.645,08</b>	

*Júliana Favero Jorge*  
 Gestora INGES





**INGES**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

## 08- Comprovantes fiscais e de pagamentos.

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

## Movimentação financeira conta 0592.003.1103-1

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

OF. INGES/DIRETORIA ADMINISTRATIVA- INGES: 0049/2024– Hospital Maternidade Dr<sup>o</sup>. Aluísio Filgueiras  
Muqui-ES, 05 DE AGOSTO DE 2024

DA: Diretora Administrativa – INGES

Sr.<sup>a</sup> Adriana Favero Jorge

À: Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato 131/20

A/C Dr. Roberto Mendonça de Castro

Assunto: Encaminhamento comprovantes de Transferências recursos para conta aplicação provisionamento solicitados a Resolução 004/2024

Prezados;

Ao par de cumprimentá-los, o INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como organização social sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 26.227.882/0001-16, com sede no endereço Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº.2929, Sala 808-A, Quadra B-27, Lote Área, Jardim Goiás, Goiânia-GO, CEP.:74.810-100, neste ato representado pela Diretora Administrativa Sra. ADRIANA FAVERO JORGE, brasileira, casada, Enfermeira, inscrita no CPF nº: 043.638.167-24 e RG nº: 1.905.668 SPTC/ES, vem, respeitosamente, expor como se segue:

Considerando o SOLICITADO na RESOLUÇÃO 004/2024 da Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato 131/20 de 15/07/24 que “*solicita transferência de valores RS 14.270,19 Ref. ao desbloqueio Judicial ocorrido em 03/07/24; e também de RS 12.988,27 referente a primeira parcela do acordo dos demais bloqueios judiciais ocorridos e 09/02/24*”.

Mediante o exposto e cumprindo ao solicitado segue em anexo comprovantes das referidas transferências para conta aplicação destinada ao provisionamento de verbas rescisórias CONTA CEF AG 592 – CONTA 1103-1 “APLICAÇÃO FIC GIRO MPE”.

Renovando votos de estima e consideração, e enfatizamos que este Instituto se coloca à disposição para eventuais esclarecimentos complementares que se fizerem necessário.

Atenciosamente,

Adriana Favero Jorge  
Gestora INGES

ADRIANA FAVERO JORGE

Recebido em 05/08/24  
Dr.

DIRETORA ADMINISTRATIVA INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras – Muqui-ES  
GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES  
Av. Deputado Jamel Cecílio, 2929, Esquina com rua 56, Q-B27, Lote Área, Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia GO  
CNPJ/MF nº 26.227.882/0001-16

08/2024

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

0592 - MUQUI, ES  
DATA: 01/08/2024  
TERMINAL: 5700

HORA: 15:03:29  
NSU:000564

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE VALORES

REMETENTE:

CGC/AGENCIA: 0592 - MUQUI, ES  
CONTA: 003.00.001.285-2  
NOME: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

FAVORECIDO: .

CGC/AGENCIA: 0592 - MUQUI, ES  
CONTA: 003.00.001.103-1  
NOME: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

VALOR: 12.988,27

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO.  
A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO  
E DE 30 MINUTOS

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS  
ALO.CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES  
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM  
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:  
WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/  
OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente

**CAIXA**  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Joaquim Paiva G. Junior  
Gerente Geral de Rede  
Matr.: 057.186-6




**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência MUQUI, ES	Código 0592	Operação 5948	Emissão 03/09/2024
------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,7529	No Ano(%) 6,1442	Nos Últimos 12 Meses(%) 9,7253	Cota em: 31/07/2024 2,29253200	Cota em: 30/08/2024 2,30979200
---------------------	---------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome INST NACIONAL DE GESTAO INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0001-16	Conta Corrente 0003.000000001103-1	Mês/Ano 08/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	349.936,43C	152.641,896668
Aplicações	12.988,27C	5.655,823225
Resgates	362.655,11D	158.297,719894
Rendimento Bruto no Mês	961,40C	
IRRF	1.204,68D	
IOF	26,31D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\* Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor)

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 08	APLICACAO	12.988,27C	5.655,823225
12 / 08	RESGATE	362.655,11D	158.297,719894
	IRRF	1.204,68D	
	IOF	26,31D	

**Dados de Tributação**
**Rendimento Base**
**IRRF**

5.179,39

1.204,68

**Informações ao Cotista**

Acêsse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço\* de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

## TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	0592 / 003 / 00001285-2
<b>Conta destino:</b>	0592 / 003 / 00001103-1

<b>Nome remetente:</b>	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
<b>Valor:</b>	R\$ 91.275,58

<b>Data/hora da operação:</b>	07/08/2024 15:13:26
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Central de Atendimento: 0800 725 7474  
Atendimento CAIXA: 0800 104 0104



Recebemos de MULTILIMA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		NF-e Nº 000.001.054 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>MULTILIMA LTDA ME</b> RUA HYTLER ACHA AYUB, 1115, ES, CENTRO, 29480-000, MUQUI - ES	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> <b>Nº 000.001.054</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO <b>3224 0707 4624 4500 0132 5500 1000 0010 5413 5952 0839</b>
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>232240020886141 - 02/07/2024 09:43:32</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082330506	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 07.462.445/0001-32

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		<b>26.227.882/0001-16</b>	<b>02/07/2024</b>
ENDEREÇO AV. DEPUTADO JAMEL CECÍLIO LOTE AREA SALA 808 - A, 2929 QUADRA B 2.	BAIRRO / DISTRITO JARDIM GOIÁS	CEP 74.810-100	DATA DA SAÍDA <b>02/07/2024</b>
MUNICÍPIO GOIANIA	UF GO	TELEFONE / FAX (28) 3554-1339	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA <b>09:42</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 209,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA <b>209,00</b>	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
23567	MOLHA DEDO EM PASTA	34042020	0102	6102	UN	2,000	4,5000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11890	CORRETIVO LIQ. BASE AGUA 18ML	38249979	0102	6102	UN	2,000	3,0000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
PA000839	PAPEL A4 75G BRANCO C/ 5000FLS INK PREMIUM C/ FSC	48025610	0102	6102	RM	4,000	38,0000	0,00	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
12409	CANETA MARCA TEXTO FLUORESCENTE AM	96082000	0102	6102	UN	4,000	3,0000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
26576	ENV. KRAFT NATURAL 240X340MM 80G 1034	48171000	0102	6102	UN	30,000	1,0000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

PAGO  
INGES

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 0592 - OP: 003 - CONTA CORRENTE: 113-3;	

## Comprovante de Pix enviado



Valor	Data
<b>R\$ 209,00</b>	<b>07/08/2024</b> 15:19:09



**Pix realizado com sucesso!**

### Dados do recebedor

---

Nome

**MULTILIMA LTDA**

CNPJ

**07.462.445/0001-32**

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

### Dados do pagador

---

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0001-16**

Instituição



# CAIXA ECONOMICA FEDERAL

## Dados da transação

---

Situação

**Efetivado**

Valor

**209,00**

Data/ Hora

**07/08/2024 - 15:19:09**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408071818fe942cfb31a**

Código da operação

**34004036495**

Chave de segurança

**HHX7F23CY6JC80WM**

Chave Pix

**07462445000132**

❗ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Favoritar



Compartilhar

**RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS**

Código	Nome do empregado	Valor
Serviço: 1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - CNPJ: 26.227.882/0001-16		
Empregados		
1035	ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	
1018	ALLINE CÔELHO DOS SANTOS	2.736,88
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.294,13
1041	ANGELICA CUNHA	2.260,39
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	1.748,90
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	1.954,24
1081	BRUNA ALMEIDA SILVA	2.631,05
1021	CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	1.581,27
1090	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANI	1.532,01
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GU	1.892,73
1078	DELZEIA ALVES GUSMAO	2.359,08
1071	DIEGO ALVES BINO	1.735,01
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA C	3.089,65
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	1.805,52
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	1.627,89
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.128,26
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.129,94
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.915,46
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	1.421,63
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.402,30
1085	LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARI	2.315,88
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	1.926,50
1084	MARCIANE MACHADO MENDONCA E	2.294,27
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	1.870,90
1017	MARLENE DE SOUZA	1.647,83
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	1.686,16
1009	MIRTHES PELARI NALIM	2.508,26
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	2.550,47
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	2.841,02
1066	NAYARHA CORREIA BARBOSA	3.434,31
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	1.145,82
1005	POLIANA RAYMUNDO FABRONE PAL	1.686,16
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.942,35
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.664,63
1039	RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	2.431,32
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	963,56
1013	RONILCE SILVA	3.127,83
1060	SAMYRA GHIOTTO LIMA BINO	1.798,20
1020	SANDRA ALVES	1.958,57
1016	SANTA GONCALVES DE OLIVEIRA	1.796,75
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	2.142,87
1086	TIAGO FERREIRA PEREIRA	2.353,49
1050	VIVIANE DIAS GOMES DE OLIVEIRA	2.576,41
	Empregados: 43	Estagiários: 0
		Contribuintes: 0
		<b>Total do Serviço:</b> 91.275,58
	Empregados: 43	Estagiários: 0
		Contribuintes: 0
		<b>Total da Empresa:</b> 91.275,58

GOIANIA, 06/08/2024

Responsável: \_\_\_\_\_



Filtro Pagamentos do convênio "Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - Muqui - (331846)", vencidos entre 06/08/2024 e 06/08/2024.

Convênio Conta débito	CPF / CNPJ Funcionário	Conta funcionário Doc. empresa	Data pagto Valor	Autenticação
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	811.510.807-30 ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	104 - 0592 - 000-986523529-9	06/08/2024 R\$ 2.736,88	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	097.037.677-45 ALLINE COELHO DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-986679375-9	06/08/2024 R\$ 2.294,13	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	124.671.097-80 ANDRE DA SILVA DIAS	104 - 0592 - 000-738532703-7	06/08/2024 R\$ 2.260,39	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	099.020.737-43 ANGELICA CUNHA	104 - 0592 - 000-986311878-3	06/08/2024 R\$ 1.748,90	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	104.134.197-03 ANGELICA DA SILVA GUALANDI	104 - 0592 - 000-984104149-4	06/08/2024 R\$ 1.954,24	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	147.413.947-78 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986698208-0	06/08/2024 R\$ 2.631,05	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	135.077.067-17 BRUNA ALMEIDA SILVA	104 - 0592 - 000-786777706-8	06/08/2024 R\$ 1.581,27	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	811.511.797-87 CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986704251-0	06/08/2024 R\$ 1.532,01	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	113.118.697-43 CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI	104 - 0592 - 000-991585944-4	06/08/2024 R\$ 1.892,73	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	124.424.057-50 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIM	104 - 0592 - 000-986305742-3	06/08/2024 R\$ 2.359,08	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	007.791.817-78 DELZEIA ALVES GUSMAO	104 - 0592 - 000-746466272-6	06/08/2024 R\$ 1.735,01	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	162.997.517-62 DIEGO ALVES BINO	104 - 0592 - 000-796403921-1	06/08/2024 R\$ 3.089,65	_____

Filtro Pagamentos do convênio "Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - Muqui - (331846)", vencidos entre 06/08/2024 e 06/08/2024.

Convênio Conta débito	CPF / CNPJ Funcionário	Conta funcionário Doc. empresa	Data pagto Valor	Autenticação
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	070.860.717-90 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA O	104 - 0592 - 000-986697815-5	06/08/2024 R\$ 1.805,52	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	045.679.087-08 EZIO DA SILVA MARTINS	104 - 0592 - 000-842847603-7	06/08/2024 R\$ 1.627,89	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	110.434.507-26 GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	104 - 0592 - 000-984098602-9	06/08/2024 R\$ 2.128,26	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	005.189.617-61 JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-763292922-4	06/08/2024 R\$ 2.129,94	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	017.197.707-60 JOSE CARLOS ALVES	104 - 0592 - 000-744204155-9	06/08/2024 R\$ 1.915,46	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	087.935.327-92 KATIANE MENDES GARCIA	104 - 0592 - 000-745855882-3	06/08/2024 R\$ 1.421,63	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	106.304.017-56 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	104 - 0592 - 000-936262999-8	06/08/2024 R\$ 2.402,30	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	106.682.877-64 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	104 - 0592 - 000-984757072-3	06/08/2024 R\$ 2.315,88	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	133.586.127-08 LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO	104 - 0592 - 000-748703607-4	06/08/2024 R\$ 1.926,50	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	045.699.747-40 LUCIENE GOMES DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-747877062-3	06/08/2024 R\$ 2.294,27	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	085.635.767-71 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO R	104 - 0592 - 000-984026193-8	06/08/2024 R\$ 1.870,90	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	917.871.227-00 MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	104 - 0592 - 000-999022799-9	06/08/2024 R\$ 1.647,83	_____



Filtro Pagamentos do convênio "Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - Muqui - (331846)", vencidos entre 06/08/2024 e 06/08/2024.

Convênio Conta débito	CPF / CNPJ Funcionário	Conta funcionário Doc. empresa	Data pagto Valor	Autenticação
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	880.757.457-87 MARLENE DE SOUZA	104 - 0592 - 000-999022806-5	06/08/2024 R\$ 1.686,16	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	124.335.037-79 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-928949828-0	06/08/2024 R\$ 2.508,26	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	073.275.127-64 MIRTHES PELARI NALIM	104 - 0592 - 000-983733589-6	06/08/2024 R\$ 2.550,47	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	027.724.997-07 MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	104 - 0592 - 000-986424651-3	06/08/2024 R\$ 2.841,02	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	155.199.947-14 NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	104 - 0592 - 000-842848444-7	06/08/2024 R\$ 3.434,31	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	058.344.347-89 NAYARHA CORREIA BARBOSA	104 - 0592 - 000-865800631-8	06/08/2024 R\$ 1.145,82	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	109.168.757-92 NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA F	104 - 0592 - 000-986702865-7	06/08/2024 R\$ 1.686,16	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	129.756.227-59 POLIANA RAYMUNDO FABRONE PALME	104 - 0592 - 000-997542549-1	06/08/2024 R\$ 1.942,35	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	105.480.937-25 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA CO	104 - 0592 - 000-984018449-6	06/08/2024 R\$ 1.664,63	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	102.657.097-25 RENATA CORREIA DA SILVA	104 - 0592 - 000-973281188-0	06/08/2024 R\$ 2.431,32	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	578.196.297-20 RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	104 - 0592 - 000-986313884-9	06/08/2024 R\$ 963,56	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	108.808.097-95 ROBERTA BATISTA BRUM	104 - 0592 - 000-973280873-5	06/08/2024 R\$ 3.127,83	_____

Filtro Pagamentos do convênio "Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - Muqui - (331846)", vencidos entre 06/08/2024 e 06/08/2024.

Convênio Conta débito	CPF / CNPJ Funcionário	Conta funcionário Doc. empresa	Data pagto Valor	Autenticação
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	001.729.857-14 RONILCE SILVA	104 - 0592 - 000-988439694-4	06/08/2024 R\$ 1.798,20	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	084.314.127-12 SAMYRA GHIOTTO LIMA BINO	104 - 0592 - 000-874349918-8	06/08/2024 R\$ 1.958,57	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	104.056.637-57 SANDRA ALVES	104 - 0592 - 000-999022854-5	06/08/2024 R\$ 1.796,75	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	079.885.477-47 SANTA GONCALVES DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-990136391-3	06/08/2024 R\$ 2.142,87	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	117.569.237-95 SILVANA DO CARMO SANTANA VICEN	104 - 0592 - 000-866408354-0	06/08/2024 R\$ 2.353,49	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	130.914.377-36 TIAGO FERREIRA PEREIRA	104 - 0592 - 000-738532318-0	06/08/2024 R\$ 2.576,41	_____
Instituto Nacional de Gestão em 0592-4-003-000001103-1	163.049.787-82 VIVIANE DIAS GOMES DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-983774835-0	06/08/2024 R\$ 3.365,68	_____

**Totais para este filtro**

43 registros

Pagamento:

R\$ 91.275,58



Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

**Serviço: 1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM - CNPJ: 26.227.882/0001-16 - AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929, QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A, JD GOIAS, GOIANIA/GO, CEP 74.810-100**

Empr.:	1035 ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	811.510.807-30	Adm:	02/05/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	220,00
Cargo:	188 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	C.B.O:	411005	Filial:	1	Salário:	2.867,67

1 HORAS NORMAIS	176:00	2.294,14 P	998	I.N.S.S.	8,64	260,14 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	44:00	573,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,03 D
9647 ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1!	0,00	28,68 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	114,70 P				

ND: 0	Proventos:	3.011,05	Descontos:	274,17	Informativa:	240,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.736,88
NF: 0	Base INSS:	3.011,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.011,05	Valor FGTS:	240,88	Base IRRF:	2.446,25

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/07/2024 a 00/00/0000

Empr.:	1018 ALLINE COELHO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	097.037.677-45	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	2.215,50

HORAS NORMAIS	91:00	1.344,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	199,55 D
2 HORAS NOTURNAS	49:00	723,73 P	812	INSS FERIAS	8,96	19,96 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	23,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,67 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,08	0,08 P	998	I.N.S.S.	8,15	203,78 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,22	0,22 P	942	IRRF FERIAS	7,50	2,53 D
3 HORAS FERIAS	10:00	147,70 P				
807 VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	55,51 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	144,75 P				

ND: 1	Proventos:	2.721,62	Descontos:	427,49	Informativa:	217,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.294,13
NF: 1	Base INSS:	2.721,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.721,62	Valor FGTS:	217,72	Base IRRF:	1.369,98

FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024

Empr.:	1087 ANDRE DA SILVA DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	124.671.097-80	Adm:	20/01/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

1 HORAS NORMAIS	110:00	880,61 P	998	I.N.S.S.	8,12	194,55 D
2 HORAS NOTURNAS	70:00	560,39 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	33,21 P				
REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	51,85 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	14,41 P				
223 HORAS EXTRAS 100% NOTURNO	12:00	231,71 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	118,27 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	224,16 P				
303 FOLGA CCT	1,00	57,93 P				

ND: 0	Proventos:	2.454,94	Descontos:	194,55	Informativa:	191,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.260,39
NF: 0	Base INSS:	2.397,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.397,01	Valor FGTS:	191,76	Base IRRF:	1.832,21

Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

Empr.:	1041 ANGELICA CUNHA	Situação:	Trabalhando	CPF:	099.020.737-43	Adm:	24/07/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

1 HORAS NORMAIS	84:00	672,47 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	176,40 D
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	84:00	672,46 P	812	INSS FERIAS	8,50	16,47 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P	998	I.N.S.S.	7,50	63,32 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,59	1,59 P				
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	4,80	4,80 P				
9542 MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL	0,00	5,98 P				
9648 ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1!	0,00	33,62 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	33,62 P				
3 HORAS FERIAS	12:00	96,07 P				
805 MEDIA VALOR FERIAS	29,75	29,75 P				
807 VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	48,22 P				
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2,01 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,79 P				
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	131,79 P				
303 FOLGA CCT	1,00	60,05 P				

ND:	Proventos:	2.005,09	Descontos:	256,19	Informativa:	150,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.748,90
NF:	1 Base INSS:	1.037,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.880,99	Valor FGTS:	150,47	Base IRRF:	558,52

Doença período superior a 15 dias: 18/07/2024 a 00/00/0000

FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024

Empr.:	1045 ANGELICA DA SILVA GUALANDI	Situação:	Trabalhando	CPF:	104.134.197-03	Adm:	01/01/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	193 AUX SERV GERAIS	C.B.O.:	514320	Filial:	1	Salário:	1.412,00

1 HORAS NORMAIS	138:00	1.082,53 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,10 D
2 HORAS NOTURNAS	42:00	329,47 P				
287 FERIADO	5:00	39,22 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	19,52 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	15,13 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	56,48 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	102,13 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	131,79 P				
303 FOLGA CCT	1,00	59,67 P				

ND:	0 Proventos:	2.118,34	Descontos:	164,10	Informativa:	164,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.954,24
NF:	0 Base INSS:	2.058,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.058,67	Valor FGTS:	164,69	Base IRRF:	1.493,87

Empr.:	1004 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	147.413.947-78	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

1 HORAS NORMAIS	75:00	600,42 P	998	I.N.S.S.	8,39	235,41 D
2 HORAS NOTURNAS	105:00	840,58 P				
287 FERIADO	6:00	48,03 P				
250 REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	35,47 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	49,81 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	38,79 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	72,05 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	12:00	239,39 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	261,84 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	336,23 P				
303 FOLGA CCT	1,00	61,45 P				

ND:	0 Proventos:	2.866,46	Descontos:	235,41	Informativa:	224,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.631,05
NF:	0 Base INSS:	2.805,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.805,01	Valor FGTS:	224,40	Base IRRF:	2.240,21



Departamentos: 2

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1081 BRUNA ALMEIDA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 135.077.067-17 Adm: 04/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 120,00  
Cargo: 73 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 2.030,18

1 HORAS NORMAIS	80:00	1.353,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.136,38 D
3 HORAS FERIAS	40:00	676,73 P	812	INSS FERIAS	7,50	92,13 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	150,52	150,52 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	27,63 D
807 VANTAGENS FERIAS	94,13	94,13 P	998	I.N.S.S.	7,79	135,84 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	307,13 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,27 P				
20 GRATIFICACOES	203,02	203,02 P				

ND: 1 Proventos: 2.973,25 Descontos: 1.391,98 Informativa: 237,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.581,27  
NF: 1 Base INSS: 2.973,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.973,25 Valor FGTS: 237,86 Base IRRF: 1.179,94  
FERIAS DE 15/07/2024 - 24/07/2024

Empr.: 1021 CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 811.511.797-87 Adm: 10/04/2019  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 265 COZINHEIRA (O) C.B.O: 513205 Filial: 1 Salário: 1.412,00

HORAS NORMAIS	162:00	1.270,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	216,46 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,35	2,35 P	812	INSS FERIAS	8,10	19,10 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	7,06	7,06 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,10 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	63,54 P	998	I.N.S.S.	7,67	122,63 D
3 HORAS FERIAS	18:00	141,20 P				
805 MEDIA VALOR FERIAS	7,23	7,23 P				
807 VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	58,89 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
303 FOLGA CCT	1,00	58,83 P				

ND: 0 Proventos: 1.892,30 Descontos: 360,29 Informativa: 146,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.532,01  
NF: 0 Base INSS: 1.833,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.833,47 Valor FGTS: 146,67 Base IRRF: 468,31  
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024

Empr.: 1090 CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDE Situação: Trabalhando CPF: 113.118.697-43 Adm: 15/06/2023  
Vínculo: Prazo det. Lei 9601/98 CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.441,00

1 HORAS NORMAIS	138:00	1.104,77 P	998	I.N.S.S.	7,97	163,91 D
2 HORAS NOTURNAS	42:00	336,23 P				
287 FERIADO	6:00	48,03 P				
REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	19,92 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	15,02 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	14,41 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	101,37 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	134,49 P				

ND: 1 Proventos: 2.056,64 Descontos: 163,91 Informativa: 164,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.892,73  
NF: 0 Base INSS: 2.056,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.056,64 Valor FGTS: 164,53 Base IRRF: 1.491,84

Empr.: 1040 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃE Situação: Trabalhando CPF: 124.424.057-50 Adm: 18/07/2019  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.215,50

1 HORAS NORMAIS	129:00	1.905,33 P	998	I.N.S.S.	8,18	210,04 D
2 HORAS NOTURNAS	21:00	310,17 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	9,19 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	21:00	62,03 P				

ND: 2 Proventos: 2.569,12 Descontos: 210,04 Informativa: 205,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.359,08  
NF: 1 Base INSS: 2.569,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.569,12 Valor FGTS: 205,52 Base IRRF: 1.979,90



Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

Empr.: 1078 DELZEIA ALVES GUSMAO	Situação: Trabalhando	CPF: 007.791.817-78	Adm: 07/01/2022
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 180,00
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS	C.B.O: 514320	Filial: 1	Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.412,00 P	998	I.N.S.S.	7,83	142,32 D
287 FERIADO	12:00	94,13 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	28,24 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
303 FOLGA CCT	1,00	60,56 P				

ND: 0 Proventos:	1.877,33	Descontos:	142,32	Informativa:	145,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.735,01
NF: 0 Base INSS:	1.816,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.816,77	Valor FGTS:	145,34	Base IRRF:	1.251,97

Empr.: 1071 DIEGO ALVES BINO	Situação: Trabalhando	CPF: 162.997.517-62	Adm: 17/05/2021
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 120,00
Cargo: 154 FARMACÊUTICO (A)	C.B.O: 223405	Filial: 1	Salário: 3.421,00

1 HORAS NORMAIS	120:00	3.421,00 P	998	I.N.S.S.	9,07	313,44 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	34,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,12 D

ND: Proventos:	3.455,21	Descontos:	365,56	Informativa:	276,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.089,65
NF: 0 Base INSS:	3.455,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.455,21	Valor FGTS:	276,41	Base IRRF:	2.890,41

Empr.: 1019 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIR	Situação: Trabalhando	CPF: 070.860.717-90	Adm: 10/04/2019
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 1.441,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.441,00 P	998	I.N.S.S.	7,88	149,05 D
287 FERIADO	12:00	96,07 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	72,05 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
303 FOLGA CCT	1,00	63,05 P				

ND: 0 Proventos:	1.954,57	Descontos:	149,05	Informativa:	151,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.805,52
NF: 0 Base INSS:	1.891,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.891,52	Valor FGTS:	151,32	Base IRRF:	1.326,72

Empr.: 1025 ERICA LUCIA BARBOSA	Situação: Doença	CPF: 080.701.367-66	Adm: 10/04/2019
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 1.441,00

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	180:00	1.441,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	180:00	1.795,45 D
ADIC TEMPO SERV DOENCA	0,00	72,05 P				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P				

ND: 1 Proventos:	1.795,45	Descontos:	1.795,45	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período superior a 15 dias: 01/01/2024 a 30/07/2024

Empr.: 1074 EZIO DA SILVA MARTINS	Situação: Trabalhando	CPF: 045.679.087-08	Adm: 01/11/2021
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 180,00
Cargo: 122 VIGIA	C.B.O: 517420	Filial: 1	Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	75:00	588,33 P	998	I.N.S.S.	7,99	167,72 D
2 HORAS NOTURNAS	105:00	823,67 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	352,60 D
287 FERIADO	5:00	39,22 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	48,81 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	31,12 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	28,24 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	210,03 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	329,47 P				
303 FOLGA CCT	1,00	49,32 P				

ND: 1 Proventos:	2.148,21	Descontos:	520,32	Informativa:	167,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.627,89
NF: 0 Base INSS:	2.098,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.098,89	Valor FGTS:	167,91	Base IRRF:	1.388,98



Empresa: 66 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO  
CNPJ: 26.227.882/0001-16  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 07/2024

Página: 5/14  
Emissão: 05/08/2024  
Horas: 13:33:17

Departamentos: 2

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 1046 GEANNE OLIVEIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 110.434.507-26 Adm: 10/01/2020  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	117:00	917,80 P	998	I.N.S.S.	8,06	181,12 D
2 HORAS NOTURNAS	63:00	494,20 P				
287 FERIADO	12:00	94,13 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	29,29 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	22,70 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	56,48 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	153,20 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	197,68 P				
303 FOLGA CCT	1,00	61,50 P				

ND: 2 Proventos: 2.309,38 Descontos: 181,12 Informativa: 179,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.128,26  
NF: 2 Base INSS: 2.247,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.247,88 Valor FGTS: 179,83 Base IRRF: 1.683,08

Empr.: 1092 JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 005.189.617-61 Adm: 01/09/2023  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 311 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.696,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.696,00 P	998	I.N.S.S.	8,09	187,37 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	14,52 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	4:00	97,99 P				
149 PERICULOSIDADE	30,00	508,80 P				

ND: 1 Proventos: 2.317,31 Descontos: 187,37 Informativa: 185,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.129,94  
NF: 0 Base INSS: 2.317,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.317,31 Valor FGTS: 185,38 Base IRRF: 1.752,51

Empr.: 1095 JOSE CARLOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 017.197.707-60 Adm: 02/02/2024  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 122 VIGIA C.B.O: 517420 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	75:00	588,33 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,16 D
2 HORAS NOTURNAS	105:00	823,67 P				
287 FERIADO	7:00	54,91 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	48,81 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	30,51 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	205,92 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	329,47 P				

ND: Proventos: 2.081,62 Descontos: 166,16 Informativa: 166,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.915,46  
NF: 0 Base INSS: 2.081,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.081,62 Valor FGTS: 166,52 Base IRRF: 1.516,82

Empr.: 1082 KATIANE MENDES GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 087.935.327-92 Adm: 30/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 167 AUXILIAR FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	220:00	1.412,00 P	998	I.N.S.S.	7,56	111,18 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	5,76 P				
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	14,12 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	3:00	38,89 P				

ND: 2 Proventos: 1.532,81 Descontos: 111,18 Informativa: 117,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.421,63  
NF: 1 Base INSS: 1.470,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.470,77 Valor FGTS: 117,66 Base IRRF: 905,97

**Empresa:** 66 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO Página: 6/14  
**CNPJ:** 26.227.882/0001-16 Emissão: 05/08/2024  
**Cálculo:** Folha Mensal Horas: 13:33:17  
**Competência:** 07/2024

Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

**Empr.:** 1054 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 106.304.017-56 **Adm:** 22/05/2020  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 150,00  
**Cargo:** 95 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 2.215,50

1 HORAS NORMAIS	115:00	1.698,55 P	998	I.N.S.S.	8,19	214,31 D
2 HORAS NOTURNAS	35:00	516,95 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	15,32 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	35:00	103,39 P				

**ND:** 1 Proventos: 2.616,61 **Descontos:** 214,31 **Informativa:** 209,32 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.402,30  
**NF:** 1 Base INSS: 2.616,61 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.616,61 **Valor FGTS:** 209,32 **Base IRRF:** 2.051,81

**Empr.:** 1042 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 106.682.877-64 **Adm:** 03/10/2019  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 150,00  
**Cargo:** 95 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 2.215,50

1 HORAS NORMAIS	143:00	2.112,11 P	998	I.N.S.S.	8,16	205,76 D
2 HORAS NOTURNAS	7:00	103,39 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	3,06 P				
INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	20,68 P				

**ND:** 0 Proventos: 2.521,64 **Descontos:** 205,76 **Informativa:** 201,73 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.315,88  
**NF:** 0 Base INSS: 2.521,64 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.521,64 **Valor FGTS:** 201,73 **Base IRRF:** 1.956,84

**Empr.:** 1085 LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 133.586.127-08 **Adm:** 14/10/2022  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 180,00  
**Cargo:** 77 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	138:00	1.082,53 P	998	I.N.S.S.	7,96	161,44 D
2 HORAS NOTURNAS	42:00	329,47 P				
287 FERIADO	7:00	54,91 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	19,52 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	14,76 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	14,12 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	99,66 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	131,79 P				
303 FOLGA CCT	1,00	58,78 P				

**ND:** 1 Proventos: 2.087,94 **Descontos:** 161,44 **Informativa:** 162,33 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.926,50  
**NF:** Base INSS: 2.029,16 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.029,16 **Valor FGTS:** 162,33 **Base IRRF:** 1.464,36

**Empr.:** 1093 LUCIENE GOMES DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 045.699.747-40 **Adm:** 04/09/2023  
**Vínculo:** Prazo det. Lei 9601/98 **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 150,00  
**Cargo:** 95 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 2.215,50

1 HORAS NORMAIS	150:00	2.215,50 P	998	I.N.S.S.	8,15	203,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

**ND:** 0 Proventos: 2.497,90 **Descontos:** 203,63 **Informativa:** 199,83 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.294,27  
**NF:** 0 Base INSS: 2.497,90 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.497,90 **Valor FGTS:** 199,83 **Base IRRF:** 1.933,10



Empresa: 66 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO  
CNPJ: 26.227.882/0001-16  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 07/2024

Página: 7/14  
Emissão: 05/08/2024  
Horas: 13:33:17

Departamentos: 2

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1056 LUILA DOS SANTOS CASADINHO Situação: Férias CPF: 127.280.347-37 Adm: 05/06/2020  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.215,50

3 HORAS FERIAS	150,00	2.215,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.070,29 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	63,28	63,28 P	812	INSS FERIAS	9,05	310,26 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	10,34	10,34 P	942	IRRF FERIAS	15,00	48,14 D
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	857,17 P				

ND: 0 Proventos: 3.428,69 Descontos: 3.428,69 Informativa: 274,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 3.428,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.428,69 Valor FGTS: 274,29 Base IRRF: 0,00  
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

Empr.: 1084 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO ROS/ Situação: Trabalhando CPF: 085.635.767-71 Adm: 05/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.412,00 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,12 D
REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	33,75 P				
ADICIONAL TEMPO DE SERVICIO	0,00	14,12 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	12:00	227,80 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
303 FOLGA CCT	1,00	56,95 P				

ND: 1 Proventos: 2.027,02 Descontos: 156,12 Informativa: 157,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.870,90  
NF: 1 Base INSS: 1.970,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.970,07 Valor FGTS: 157,60 Base IRRF: 1.405,27

Empr.: 1064 MARIA APARECIDA RANGEL Situação: CC: 1 CPF: 031.075.637-57 Adm: 02/02/2021  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.441,00

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	180:00	1.441,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	180:00	1.484,23 D
9655 ADIC TEMPO SERV DOENCA	0,00	43,23 P				

ND: 0 Proventos: 1.484,23 Descontos: 1.484,23 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00  
Novo afast. mesma doença profissional: 11/06/2023 a 25/08/2024

Empr.: 1024 MARIA ODETE DE SOUZA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 917.871.227-00 Adm: 10/04/2019  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 77 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	138:00	1.082,53 P	998	I.N.S.S.	7,78	134,80 D
2 HORAS NOTURNAS	42:00	329,47 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	19,52 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	12,81 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICIO	0,00	70,60 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	86,49 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	131,79 P				
303 FOLGA CCT	1,00	49,42 P				

ND: 0 Proventos: 1.782,63 Descontos: 134,80 Informativa: 138,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.647,83  
NF: 0 Base INSS: 1.733,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.733,21 Valor FGTS: 138,65 Base IRRF: 1.168,41

Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

Empr.: 1017 MARLENE DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 880.757.457-87 Adm: 10/04/2019  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.412,00 P	998	I.N.S.S.	7,80	137,67 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	70,60 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
303 FOLGA CCT	1,00	58,83 P				

ND: 0 Proventos: 1.823,83 Descontos: 137,67 Informativa: 141,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.686,16  
NF: 0 Base INSS: 1.765,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.765,00 Valor FGTS: 141,20 Base IRRF: 1.200,20

Empr.: 1062 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 124.335.037-79 Adm: 03/12/2020  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.215,50

1 HORAS NORMAIS	80:00	1.181,60 P	998	I.N.S.S.	8,30	227,05 D
2 HORAS NOTURNAS	70:00	1.033,90 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	30,63 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	206,78 P				

ND: 1 Proventos: 2.735,31 Descontos: 227,05 Informativa: 218,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.508,26  
NF: 1 Base INSS: 2.735,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.735,31 Valor FGTS: 218,82 Base IRRF: 2.170,51

Empr.: 1009 MIRTHES PELARI NALIM Situação: Trabalhando CPF: 073.275.127-64 Adm: 10/04/2019  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.441,00

1 HORAS NORMAIS	89:00	712,49 P	998	I.N.S.S.	8,27	224,43 D
2 HORAS NOTURNAS	91:00	728,51 P				
287 FERIADO	6:00	48,03 P				
250 REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	35,47 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	43,17 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	33,62 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	72,05 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	12:00	239,39 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	13:00	226,92 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	91:00	291,40 P				
303 FOLGA CCT	1,00	61,45 P				

ND: Proventos: 2.774,90 Descontos: 224,43 Informativa: 217,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.550,47  
NF: 0 Base INSS: 2.713,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.713,45 Valor FGTS: 217,07 Base IRRF: 2.148,65

Empr.: 1037 MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS Situação: Trabalhando CPF: 027.724.997-07 Adm: 08/06/2019  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 311 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.696,00

1 HORAS NORMAIS	131:00	1.234,31 P	998	I.N.S.S.	8,66	262,02 D
2 HORAS NOTURNAS	49:00	461,69 P				
249 SOBREAVISO	96:00	301,51 P				
251 DSR SOBREAVISO	4,00	44,67 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	27,36 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	23,08 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	84,80 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	155,82 P				
149 PERICULOSIDADE	30,00	508,80 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	184,68 P				
303 FOLGA CCT	1,00	76,32 P				

ND: 2 Proventos: 3.103,04 Descontos: 262,02 Informativa: 242,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.841,02  
NF: 1 Base INSS: 3.026,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.026,72 Valor FGTS: 242,13 Base IRRF: 2.385,52



Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

**Empr.:** 1077 NATANAEL DA ROZA RODRIGUES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 155.199.947-14 **Adm:** 11/11/2021  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 180,00  
**Cargo:** 95 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Fillial:** 1 **Salário:** 2.215,50

1 HORAS NORMAIS	180:00	2.215,50 P	998	I.N.S.S.	9,42	370,09 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	98,68 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	122,94 D
200 HORAS EXTRAS 100%	24:00	666,11 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
20 GRATIFICACOES	664,65	664,65 P				

**ND:** 1 **Proventos:** 3.927,34 **Descontos:** 493,03 **Informativa:** 314,18 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.434,31  
**NF:** 1 **Base INSS:** 3.927,34 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.927,34 **Valor FGTS:** 314,18 **Base IRRF:** 3.362,54

**Empr.:** 1066 NAYARHA CORREIA BARBOSA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 058.344.347-89 **Adm:** 10/04/2021  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 180,00  
**Cargo:** 190 TECNICO DE ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Fillial:** 1 **Salário:** 1.441,00

1 HORAS NORMAIS	120:00	960,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	847,55 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICIO	0,00	28,82 P	812	INSS FERIAS	8,35	77,21 D
3 HORAS FERIAS	60:00	480,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,50 D
MEDIA VALOR FERIAS	104,70	104,70 P	998	I.N.S.S.	7,50	88,33 D
807 VANTAGENS FERIAS	108,54	108,54 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	231,19 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,27 P				
303 FOLGA CCT	1,00	58,89 P				

**ND:** 0 **Proventos:** 2.161,41 **Descontos:** 1.015,59 **Informativa:** 168,20 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.145,82  
**NF:** 0 **Base INSS:** 2.102,52 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.102,52 **Valor FGTS:** 168,20 **Base IRRF:** 612,96

FERIAS DE 22/07/2024 - 20/08/2024

**Empr.:** 1010 NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE **Situação:** Trabalhando **CPF:** 109.168.757-92 **Adm:** 10/04/2019  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 180,00  
**Cargo:** 301 COPEIRO (A) **C.B.O:** 513425 **Fillial:** 1 **Salário:** 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.412,00 P	998	I.N.S.S.	7,80	137,67 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICIO	0,00	70,60 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
303 FOLGA CCT	1,00	58,83 P				

**ND:** 0 **Proventos:** 1.823,83 **Descontos:** 137,67 **Informativa:** 141,20 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.686,16  
**NF:** 0 **Base INSS:** 1.765,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.765,00 **Valor FGTS:** 141,20 **Base IRRF:** 1.200,20

**Empr.:** 1005 POLIANA RAYMUNDO FABRONE PALMEIRAS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 129.756.227-59 **Adm:** 10/04/2019  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 180,00  
**Cargo:** 193 AUX SERV GERAIS **C.B.O:** 514320 **Fillial:** 1 **Salário:** 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	145:00	1.137,44 P	998	I.N.S.S.	7,96	162,82 D
2 HORAS NOTURNAS	35:00	274,56 P				
287 FERIADO	7:00	54,91 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	16,27 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	12,71 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICIO	0,00	70,60 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	5:00	85,80 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	35:00	109,82 P				
303 FOLGA CCT	1,00	60,66 P				

**ND:** 2 **Proventos:** 2.105,17 **Descontos:** 162,82 **Informativa:** 163,56 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.942,35  
**NF:** 1 **Base INSS:** 2.044,51 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.044,51 **Valor FGTS:** 163,56 **Base IRRF:** 1.479,71

Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

**Empr.:** 1091 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 105.480.937-25 **Adm:** 21/06/2023  
**Vínculo:** Prazo det. Lei 9601/98 **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 180,00  
**Cargo:** 190 TECNICO DE ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 1.441,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.441,00 P	998	I.N.S.S.	7,78	135,22 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	14,41 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

**ND:** 1 Proventos: 1.799,85 **Descontos:** 135,22 **Informativa:** 139,02 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.664,63  
**NF:** 1 Base INSS: 1.737,81 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.737,81 **Valor FGTS:** 139,02 **Base IRRF:** 1.173,01

**Empr.:** 1051 RENATA CORREIA DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 102.657.097-25 **Adm:** 01/04/2020  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 180,00  
**Cargo:** 190 TECNICO DE ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 1.441,00

1 HORAS NORMAIS	75:00	600,42 P	998	I.N.S.S.	8,18	211,15 D
2 HORAS NOTURNAS	105:00	840,58 P				
287 FERIADO	6:00	48,03 P				
250 REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	8,80 P				
REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	49,81 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	38,48 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	57,64 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	3:00	59,37 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	259,74 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	336,23 P				
303 FOLGA CCT	1,00	60,97 P				

**ND:** 2 Proventos: 2.642,47 **Descontos:** 211,15 **Informativa:** 206,52 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.431,32  
**NF:** 1 Base INSS: 2.581,50 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.581,50 **Valor FGTS:** 206,52 **Base IRRF:** 1.991,17

**Empr.:** 1039 RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 578.196.297-20 **Adm:** 10/07/2019  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 1 **Depto:** 2 **Horas Mês:** 180,00  
**Cargo:** 190 TECNICO DE ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 1.441,00

1 HORAS NORMAIS	83:00	664,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.377,29 D
2 HORAS NOTURNAS	7:00	56,04 P	812	INSS FERIAS	7,58	112,94 D
287 FERIADO	6:00	48,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,88 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	2,00	3,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	74,34 D
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	2:00	2,49 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	36,03 P				
HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	17,46 P				
3 HORAS FERIAS	90:00	720,50 P				
805 MEDIA VALOR FERIAS	219,94	219,94 P				
807 VANTAGENS FERIAS	177,23	177,23 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	372,56 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	22,42 P				
303 FOLGA CCT	1,00	61,45 P				

**ND:** 0 Proventos: 2.543,01 **Descontos:** 1.579,45 **Informativa:** 198,52 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 963,56  
**NF:** 0 Base INSS: 2.481,56 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.481,56 **Valor FGTS:** 198,52 **Base IRRF:** 426,53

FERIAS DE 03/07/2024 - 17/07/2024



Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

Empr.:	1052 ROBERTA BATISTA BRUM	Situação:	Trabalhando	CPF:	108.808.097-95	Adm:	13/04/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	220,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.249,40

1 HORAS NORMAIS	213:00	3.146,01 P	998	I.N.S.S.	9,12	319,72 D
2 HORAS NOTURNAS	7:00	103,39 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	59,97 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	3,06 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	5:00	73,85 D
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	4,16 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	28,09 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	275,98 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	20,68 P				

ND:	1	Proventos:	3.581,37	Descontos:	453,54	Informativa:	280,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.127,83
NF:	1	Base INSS:	3.507,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.507,52	Valor FGTS:	280,60	Base IRRF:	2.942,72

Empr.:	1013 RONILCE SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	001.729.857-14	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

1 HORAS NORMAIS	166:00	1.328,92 P	998	I.N.S.S.	7,88	148,65 D
HORAS NOTURNAS	14:00	112,08 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	6,64 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	5,17 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	72,05 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	2:00	34,91 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	44,83 P				
303 FOLGA CCT	1,00	59,85 P				

ND:	0	Proventos:	1.946,85	Descontos:	148,65	Informativa:	150,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.798,20
NF:	0	Base INSS:	1.887,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.887,00	Valor FGTS:	150,96	Base IRRF:	1.322,20

Empr.:	1060 SAMYRA GHIOTTO LIMA BINO	Situação:	Trabalhando	CPF:	084.314.127-12	Adm:	21/08/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	120,00
Cargo:	154 FARMACÉUTICO (A)	C.B.O:	223405	Filial:	1	Salário:	3.421,00

1 HORAS NORMAIS	60:00	1.710,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.773,88 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	51,32 P	812	INSS FERIAS	8,69	265,65 D
3 HORAS FERIAS	60:00	1.710,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	115,10 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	530,94	530,94 P	998	I.N.S.S.	8,06	181,81 D
807 VANTAGENS FERIAS	51,32	51,32 P	942	IRRF FERIAS	7,50	17,48 D
921 1/3 DAS FERIAS	33,33	764,25 P				
GRATIFICACOES	987,33	493,66 P				

ND:	1	Proventos:	5.312,49	Descontos:	3.353,92	Informativa:	424,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.958,57
NF:	1	Base INSS:	5.312,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.312,49	Valor FGTS:	424,99	Base IRRF:	1.690,68

FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024

Empr.:	1020 SANDRA ALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	104.056.637-57	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	301 COPEIRO (A)	C.B.O:	513425	Filial:	1	Salário:	1.432,69

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.432,69 P	998	I.N.S.S.	7,87	148,22 D
287 FERIADO	12:00	95,51 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	71,63 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
303 FOLGA CCT	1,00	62,74 P				

ND:	0	Proventos:	1.944,97	Descontos:	148,22	Informativa:	150,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.796,75
NF:	0	Base INSS:	1.882,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.882,23	Valor FGTS:	150,57	Base IRRF:	1.317,43



Empresa: 66 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO  
CNPJ: 26.227.882/0001-16  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 07/2024

Página: 12/14  
Emissão: 05/08/2024  
Horas: 13:33:17

Departamentos: 2

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1016 SANTA GONCALVES DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 079.885.477-47 Adm: 10/04/2019  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1 HORAS NORMAIS	117:00	917,80 P	998	I.N.S.S.	8,06	182,52 D
2 HORAS NOTURNAS	63:00	494,20 P				
287 FERIADO	12:00	94,13 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	29,29 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	22,88 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	70,60 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	154,44 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	197,68 P				
303 FOLGA CCT	1,00	61,97 P				

ND: 0 Proventos: 2.325,39 Descontos: 182,52 Informativa: 181,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.142,87  
NF: 0 Base INSS: 2.263,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.263,42 Valor FGTS: 181,07 Base IRRF: 1.698,62

Empr.: 1065 SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE CC Situação: Trabalhando CPF: 117.569.237-95 Adm: 09/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.441,00

1 HORAS NORMAIS	75:00	600,42 P	998	I.N.S.S.	8,15	203,50 D
2 HORAS NOTURNAS	105:00	840,58 P				
287 FERIADO	6:00	48,03 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	49,81 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	38,17 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	43,23 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	257,63 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	336,23 P				
303 FOLGA CCT	1,00	60,49 P				

ND: 2 Proventos: 2.556,99 Descontos: 203,50 Informativa: 199,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.353,49  
NF: 2 Base INSS: 2.496,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.496,50 Valor FGTS: 199,72 Base IRRF: 1.913,82

Empr.: 1086 TIAGO FERREIRA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 130.914.377-36 Adm: 01/01/2023  
Vínculo: Prazo det. Lei 9601/98 CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 311 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.696,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.696,00 P	998	I.N.S.S.	8,27	224,39 D
287 FERIADO	12:00	113,07 P				
REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	10,85 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	16,96 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	2:37	73,24 P				
149 PERICULOSIDADE	30,00	542,72 P				
315 PERICULOSIDADE MÊS ANTERIOR	260,32	260,32 P				
303 FOLGA CCT	1,00	87,64 P				

ND: 0 Proventos: 2.800,80 Descontos: 224,39 Informativa: 217,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.576,41  
NF: 0 Base INSS: 2.713,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.713,16 Valor FGTS: 217,05 Base IRRF: 2.148,36

Empr.: 1050 VIVIANE DIAS GOMES DE OLIVEIRA CARVA Situação: Trabalhando CPF: 163.049.787-82 Adm: 04/03/2020  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 188 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.867,67

1 HORAS NORMAIS	220:00	2.867,67 P	998	I.N.S.S.	8,61	256,70 D
289 AUXILIO CRECHE	640,00	640,00 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	114,71 P				

ND: 2 Proventos: 3.622,38 Descontos: 256,70 Informativa: 238,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.365,68  
NF: 2 Base INSS: 2.982,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.982,38 Valor FGTS: 238,59 Base IRRF: 2.346,50



Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

<b>INSS</b>		<b>FGTS, PIS e ISS</b>		<b>IRRF conforme competência do cálculo</b>	
Salário contribuição empregados:	107.565,65	Base do FGTS:	108.409,50	Base IRRF Mensal:	72.966,91
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	8.672,59	Valor IRRF Mensal:	249,06
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00	Base IRRF Férias:	6.277,37
Base total:	107.565,65	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00	Valor IRRF Férias:	68,15
Segurados:	9.020,03	Base FGTS Rescisório:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Terceiros (4,5%):	0,00	Base PIS:	106.915,18	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Total INSS:	9.020,03	Valor PIS:	1.069,18	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
		Base ISS:	0,00	Valor Total do IRRF:	317,21
		Valor ISS:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
				IRRF contribuintes:	0,00

**Situações**

No. Empregados:	46	Demitido:	0
No. Esforços:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	43	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	2	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

<b>Total Geral Proventos:</b>	<b>114.118,76</b>	<b>Total Geral Descontos:</b>	<b>22.843,18</b>
		<b>Líquido Geral:</b>	<b>91.275,58</b>

<b>INSS</b>	<b>FGTS, PIS e ISS</b>		
Salário contribuição empregados:	107.565,65	Base do FGTS:	108.409,50
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	8.672,59
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	107.565,65	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Seguro:	9.020,03	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	106.915,18
Total INSS:	9.020,03	Valor PIS:	1.069,18
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	186,12	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

<b>IRRF conforme competência do cálculo</b>	<b>IRRF conforme competência do pagamento</b>		
Base IRRF Mensal:	72.966,91	Base IRRF Mensal:	72.966,91
Valor IRRF Mensal:	249,06	Valor IRRF Mensal:	249,06
Base IRRF Férias:	6.277,37	Base IRRF Férias:	990,73
Valor IRRF Férias:	68,15	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	317,21	Valor Total do IRRF:	249,06
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Departamentos: 2

**EXTRATO MENSAL**

Situações			
No. Empregados:	46	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	43	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	2	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

**Apuração Tributos Federais**

Saldo a compensar			
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	558,36
(-)Salário Maternidade:	1.463,30	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Securado(Folha):	61.072,99	0,00	558,36	1.463,30	0,00	59.051,33
INSS F (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	15.976,92	0,00	0,00	0,00	0,00	15.976,92
PIS(Folha):	6.660,75	0,00	0,00	0,00	0,00	6.660,75
					<b>Saldo à recolher:</b>	<b>81.689,00</b>

Saldo remanescente à restituir			
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.



12/08/2024

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

0592 - MUQUI, ES

DATA: 12/08/2024

TERMINAL: 8700

HORA: 13:13:00

NSU:000353

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE VALORES

REMETENTE:

CGC/AGENCIA: 0592 - MUQUI, ES

CONTA: 003.00.001.103-1

NOME: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

FAVORECIDO:

CGC/AGENCIA: 0592 - MUQUI, ES

CONTA: 003.00.001.285-2

NOME: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

VALOR: 362.559,65

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO.  
A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO  
E DE 30 MINUTOS

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS  
ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES  
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM  
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

[WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/](http://WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/)

OUVIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

2ª Via - Via Cliente



**Extrato para simples verificação**  
**Período 12/08/2024 a 12/08/2024**  
 Data de emissão: 14/08/2024

Administradora Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 4 - Lotes 3/4 Brasília - DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---	--	--

Investidor INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO	CPF/CNPJ 26.227.882/0001-16
--	--------------------------------

Conta 0592.0003.000000001103-1

**Movimentação Detalhada**

Código	Fundo		CNPJ do Fundo
5948	CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP		10.551.370/0001-70
Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
12/08	SALDO INICIAL	363.886,09C	158.297,719894
12/08	RESGATE	362.655,11D	158.297,719894
	IRRF	1.204,68D	
	IOF	26,31D	
	RENDIMENTO	5.205,70C	
	RENDIMENTO BASE TRIB.	5.179,39C	
12/08	SALDO FINAL	0,00	

EXTRATO PARA SIMPLES VERIFICAÇÃO. NÃO POSSUI VALOR LEGAL





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

OF. INGES/DIRETORIA ADMINISTRATIVA- INGES: 0058/2024- Hospital Maternidade Dr<sup>o</sup>. Aluísio Figueiras  
Muqui-ES, 16 DE SETEMBRO DE 2024

DA: Diretora Administrativa – INGES

Sr.<sup>a</sup> Adriana Favero Jorge

À: Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato 131/20

**A/C Dr. Roberto Mendonça de Castro**

Assunto: Encaminhamento comprovantes de Transferências recursos DA CONTA APLICAÇÃO 1103-1 PARA CONTA APLICAÇÃO 1285-2 (CONTA CNPJ NOVO)

Prezados:

Ao par de cumprimentá-los, o INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como organização social sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 26.227.882/0001-16, com sede no endereço Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº.2929, Sala 808-A, Quadra B-27, Lote Área, Jardim Goiás, Goiânia-GO, CEP.:74.810-100, neste ato representado pela Diretora Administrativa Sra. **ADRIANA FAVERO JORGE**, brasileira, casada, Enfermeira, inscrita no CPF nº: 043.638.167-24 e RG nº: 1.905.668 SPTC/ES, vem, respeitosamente, expor como se segue:

Considerando o a necessidade de abertura de nova conta bancária com o CNPJ INGES Filial 26.227.882.0004-69, cujos dados bancários da conta com o referido CNPJ é Banco CEF (104) CEF 592 – CONTA 1285-2 . E mediante a Necessidade de Transferência dos recursos da pConta até então utilizada no Contrato 131/20, CNPJ 26.227.0001-16, Banco CEF (104) CEF 592 – CONTA 1103-1.

Mediante o exposto acima segue em anexo comprovantes de RESGATE DO VALOR NO VALOR DE RS 362.655,11 DA CONTA 1103-1 PARA A CONTA CEF AG 592 – CONTA 12852 ; e extratos zerado da aplicação conta 1103-1 e EXTRATO DA APLICAÇÃO ATUAL REF. PROVISIONAMENTO “APLICAÇÃO SIGMA REF DI”.

Renovando votos de estima e consideração, e enfatizamos que este Instituto se coloca à disposição para eventuais esclarecimentos complementares que se fizerem necessário.

Atenciosamente,

Adriana Favero Jorge  
Gestora INGES

**ADRIANA FAVERO JORGE**

DIRETORA ADMINISTRATIVA INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Recebido em 16/09/24

Hospital Maternidade Dr. Aluísio Figueiras – Muqui-ES  
**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES**  
Av. Deputado Jamel Cecílio, 2929, Esquina com rua 56, Q-B27, Lote Área, Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia GO  
CNPJ/MF nº 26.227.882/0001-16


**Extrato para simples verificação**
**Período 12/08/2024 a 12/08/2024**

Data de emissão: 14/08/2024

Administradora Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 4 - Lotes 3/4 Brasília - DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---	--	--

Investidor INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69
--	--------------------------------

Conta 0592.0003.000000001285-2

**Movimentação Detalhada**

Código	Fundo		CNPJ do Fundo
5171	CAIXA FIC SIGMA REF DI		10.731.794/0001-17
Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
12/08	SALDO INICIAL	0,00	
12/08	APLICACAO	362.559,65C	102.168,878646
12/08	SALDO FINAL	362.559,65C	102.168,878646

EXTRATO PARA SIMPLES VERIFICAÇÃO. NÃO POSSUI VALOR LEGAL



**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0592 / 003 / 00001103-1

**Conta destino:** 0592 / 003 / 00001285-2

**Nome destinatário:** INST NACIONAL DE GESTAO INGES

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 362.559,65

**Data de débito:** 12/08/2024

**Data/hora da operação:** 12/08/2024 13:13:02

**Código da operação:** 802231849

**Chave de segurança:** J75NJGRUFCPZ82HJ

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

05/09/2024

GERENCIADOR  
**CAIXA**



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202408232313dde51458c7d

**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 23/08/2024 às 20:13:43

**Valor Original:** R\$ 123,00      **Valor Atualizado:** R\$ 123,00

### Origem

**Nome:** INST NACIONAL DE GESTAO INGES

**CNPJ:** 26227882000116

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** POSTO LEME

**CNPJ:** 37965726000179

**Instituição:** FLAGSHIP

**Chave Pix:** ba06a7e5-a620-4488-8f74-acd73dfa4162

**Código da operação:** 34717981314

**Chave de segurança:** L26HHZ68WLX9332C

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

## Movimentação financeira conta 0592.003.1285-2

Hospital Dr. Aluisio Filgueiras - Muqui-ES  
**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**  
Av. Deputado Jamel Cecilio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO  
CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16





**INGES**  
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

OF. INGES/DIRETORIA ADMINISTRATIVA- INGES: 0049/2024– Hospital Maternidade Dr<sup>o</sup>. Aluísio Filgueiras  
Muqui-ES, 05 DE AGOSTO DE 2024

DA: Diretoria Administrativa – INGES  
Sr.<sup>a</sup> Adriana Favero Jorge

À: Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato 131/20

**A/C Dr. Roberto Mendonça de Castro**

Assunto: Encaminhamento comprovantes de Transferências recursos para conta aplicação provisionamento solicitados a Resolução 004/2024

Prezados:

Ao par de cumprimentá-los, o INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como organização social sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob o n<sup>o</sup> 26.227.882/0001-16, com sede no endereço Avenida Deputado Jamel Cecílio, n<sup>o</sup>.2929, Sala 808-A, Quadra B-27, Lote Área, Jardim Goiás, Goiânia-GO, CEP.:74.810-100, neste ato representado pela Diretora Administrativa Sra. ADRIANA FAVERO JORGE, brasileira, casada, Enfermeira, inscrita no CPF n<sup>o</sup>: 043.638.167-24 e RG n<sup>o</sup>: 1.905.668 SPTC/ES, vem, respeitosamente, expor como se segue:

Considerando o SOLICITADO na RESOLUÇÃO 004/2024 da Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato 131/20 de 15/07/24 que “*solicita transferência de valores RS 14.270,19 Ref. ao desbloqueio Judicial ocorrido em 03/07/24; e também de RS 12.988,27 referente a primeira parcela do acordo dos demais bloqueios judiciais ocorridos em 09/02/24*”.

Mediante o exposto e cumprindo ao solicitado segue em anexo comprovantes das referidas transferências para conta aplicação destinada ao provisionamento de verbas rescisórias CONTA CEF AG 592 – CONTA 1103-1 “APLICAÇÃO FIC GIRO MPE”.

Renovando votos de estima e consideração, e enfatizamos que este Instituto se coloca à disposição para eventuais esclarecimentos complementares que se fizerem necessário.

Atenciosamente,

Adriana Favero Jorge  
Gestora INGES

ADRIANA FAVERO JORGE

Recebido em 05/08/24  
Dr.

DIRETORA ADMINISTRATIVA INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras – Muqui-ES  
**GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES**  
Av. Deputado Jamel Cecílio, 2929, Esquina com rua 56, Q-B27, Lote Área, Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia GO  
CNPJ/MF n<sup>o</sup> 26.227.882/0001-16



**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	0592 / 003 / 00001285-2
<b>Conta destino:</b>	0592 / 003 / 00001103-1
<b>Nome remetente:</b>	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
<b>Valor:</b>	R\$ 12.988,27
<b>Data/hora da operação:</b>	01/08/2024 15:03:32

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Cuidaria: 0800 725 7474  
Atu CAIXA: 0800 104 0104

**INGES****INSTITUTO NACIONAL DE  
GESTÃO EM EDUCAÇÃO E  
SAÚDE - INGES**

Código Wiki: WIKI201708181452

Código do Arquivo:  
**MODELO RECIBO INGES-NF-OSS-MUQUI-201908 -  
MUNICIPIO DE MUQUI.DOCX****CNPJ/MF:** 26.227.882/0004-69**Endereço:** Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança,  
Muqui-ES- CEP: 29.480-000

Mês de Referência	Data Emissão	Páginas	Nº de Controle
JUNHO 2024	11/07/24	1/1	0001-137

**RECIBO**

Via 1

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**

- ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
- ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

**CLIENTE:**

MUNICÍPIO DE MUQUI

**CNPJ:**

27.082.403/0001-83

**ENDEREÇO:**

Rua Satyro França, nº 95, Muqui – ES. CEP: 29.480-000

**REFERÊNCIA:**

Prestação de Serviços e ações de saúde no Hospital Municipal Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras conforme CONTRATO Nº 131/2020 entre Município de Muqui e Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES.

*Observação: O INGES é uma instituição sem finalidades econômicas, isenta do recolhimento dos Tributos Federais, Impostos de Renda e Contribuição Social, conforme o Art. 31 da Lei 833/2003.*

Esta Nota refere-se ao valor de R\$ 423.327,65 referente ao Contrato nº 131/2020

**DADOS BANCÁRIOS**

- CODIGO DO BANCO: 104
- BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
- AGENCIA: 0592
- OPERAÇÃO: 003
- CONTA CORRENTE: 00001285-2

**VALOR**

**R\$ 423.327,65 (quatrocentos e vinte e três mil, trezentos e vinte e sete reais e sessenta e cinco centavos)**

*Nota: Valor de R\$ 423.327,65 do Contrato nº 131/2020*

Muqui-ES, 11 de Julho de 2024

GUSTAVO MENEGUELLI  
VIEIRA:91059747634

Assinado de forma digital  
por GUSTAVO MENEGUELLI  
VIEIRA:91059747634

**GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA**  
SUPERINTENDENTE

CPF: 910.597.476-34 / CRM-GO: 18.433  
RG: 2136036 SSP/GO







NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA	
Tipo / Nro	ND 2339

Emitente	UNIAO GASES LTDA		
Endereço	R ARNALDO SEGUNDO POLA		
Número	9	Compl.	
Bairro	MARBRASA	Tel	2835210203
Cidade	CACHOEIRO DE ITAPEMIRI	UF ES	Cep 29313674
Email	contato@uniaogases.com		

CNPJ	01.661.510/0001-72	Emissão	
Insc. Est.	081866178	12/07/2024	

#### DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Cod. Cliente	147	Cnpj / Cpf	26.227.882/0001-16
Endereço	AV DEPUTADO JAMEL CECILIO	Nro	2.929	Complemento	QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-F
Bairro	JD GOIAS	Município	GOIANIA	UF	GO
		Cep	74810100		

#### ÍTEMS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
00001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/07/2024 Até 31/07/2024	ARC10	2	18,75	37,50
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/07/2024 Até 31/07/2024	OXM10	5	18,75	93,75

PAGO INGES

#### RETENÇÕES

B.Cálculo IR:	BC PIS:	BC COFINS:	BC CSLL:
Aliquota IR: %	Aliquota PIS: %	Aliquota COFINS: %	Aliquota CSLL: %
Retenção IR: 0,00	Retenção PIS: 0,00	Retenção COFINS: 0,00	Retenção CSLL: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA	R\$ 131,25	VALOR LÍQUIDO DA NOTA DE COBRANÇA	R\$ 131,25
---------------------------------	------------	-----------------------------------	------------

#### INFORMAÇÕES

Doc. Assoc :	GERADO AUTOMATICAMENTE	Dt. Pagamento :	01/08/2024
Pto. Entrega:	MUQUI - HOSPITAL DR ALUISIO FIGUEIRAS		
Inf. Adicional:			
Inf. do Cliente:	CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Figueiras - MUQUI. DADOS BANCARIOS BANCO SICOOB 756 AGENCIA 3010 CONTA 35.586-0.		
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.			
EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA : UNIAO GASES LTDA			
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA DE COBRANÇA NRO	





Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 00068.328665 69943.250006 4 97950000013125

Recibo do Pagador

Beneficiário <b>UNIAO GASES LTDA</b>		Cnpj/Cpf <b>01.661.510/0001-72</b>	Sacador Avalista	Vencimento <b>01/08/2024</b>
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista <b>R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-674</b>				
Nosso Número <b>109/00000683-2</b>	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor
Data do Documento <b>12/07/2024</b>		Número do Documento <b>2339-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
		Data do Processamento <b>12/07/2024</b>		Valor do Documento <b>131,25</b>

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 00068.328665 69943.250006 4 97950000013125

Local de Pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.</b>				Vencimento <b>01/08/2024</b>
Beneficiário <b>UNIAO GASES LTDA</b>		Cnpj/Cpf <b>01.661.510/0001-72</b>	Agência/Código do Beneficiário <b>8666/99432-5</b>	
Data do Documento <b>12/07/2024</b>	Número do Documento <b>2339-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>12/07/2024</b>
Uso do Banco		Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade
		Valor		(=) Valor do Documento <b>131,25</b>
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO				(-) Desconto/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,04)				
APÓS 01/08/2024 MULTA DE ..... (R\$ 2,63)				
MULTA DE 2% AO MÊS				(+) Mora/Multa
MORA DIARIA DE 0,033%				
APOS O VENCIMENTO, TITULO SUJEITO A PROTESTO				(=) Valor Cobrado
ND 2339				
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0001-16	
Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO - 2929 74.810-100 - JD GOIAS - GOIANIA - GO				
Sacador Avalista:		CNPJ:		Código da Baixa

Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECANICA

Comprovante de entrega



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 00068.328665 69943.250006 4 97950000013125

Pagador: <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES</b>				( ) Mudou-se
Beneficiário <b>UNIAO GASES LTDA</b>				( ) Ausente
Nosso Número <b>109/00000683-2</b>	Nº Documento <b>2339-1</b>	Vencimento <b>01/08/2024</b>	Valor do Documento <b>131,25</b>	( ) Recusado
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima				( ) Outros - anotar no verso
Data	Nome	Assinatura		

**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0001-16**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**01/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**07/08/2024**

Valor nominal do boleto

**131,25**

Juros (R\$)

**0,24**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**2,62**

Valor calculado (R\$)

**134,11**

Código da operação

**020192082**

Chave de segurança

**9FKYY3MLAG8AY4A2**

**Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 134,11**

Data

**07/08/24**

15:35



**Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**3419109008000683286656994325000649795000013125**

Instituição emissora - nome do banco

**ITAU UNIBANCO S.A.**

Código do banco

**341**

Código ISPB

**60701190**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**UNIAO GASES**

Nome / Razão social

**UNIAO GASES**

CPF / CNPJ

**01.661.510/0001-72**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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 UNIAO GASES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.745,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Nº: 000.014.107 SÉRIE : 1

<b>UNIAO GASES LTDA</b> R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313674 TELEFONE: 2835210203	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - Entrada 1 - Saída	1
	Nº 000.014.107 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3224 0701 6615 1000 0172 5500 1000 0141 0710 0008 1003
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232240023528946 - 08/07/2024 15:01:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 081866178	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 01.661.510/0001-72

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		CNPJ/CPF 26.227.882/0001-16	DATA DA EMISSÃO 08/07/2024	
ENDEREÇO AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27 LOTE	BAIRRO/DISTRITO JD GOIAS	CEP 74810-100	DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
MUNICÍPIO GOIANIA	FONE/FAX (62) 3639-0375	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL ADRIANA		CNPJ / CPF 26.227.882/0001-16	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84	BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	
MUNICÍPIO MUQUI	UF ES	FONE / FAX 2835541163	

**FATURA**

Número: 24665	Valor Original: 1.745,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 1.745,00
---------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.745,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 548,81	VALOR TOTAL DA NOTA 1.745,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 6 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5102	UNID	6,0000	110,000000000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207,57
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 4 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5102	UNID	4,0000	110,000000000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,38
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 5 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5102	UNID	5,0000	110,000000000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	172,98
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 4M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5102	UNID	1,0000	95,000000000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,88

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO.  
Local de Entrega: MUQUI - HOSPITAL DR ALUISIO FIGUEIRAS - CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FIGUEIRAS - MUQUI.  
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 548,81 (31,45%) Fonte: IBPT

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 07/08/2024, Valor: 1.745,00 O 4763 - 3 O 608 - 7 O 651 - 7 Títulos: Nro 24665/1 Venc. 07-08-2024 Valor 1745,00 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO G ERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ICMS. DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O	RESERVADO AO FISCO	<b>PAGO</b> <b>INGES</b>
--	--------------------	-----------------------------



LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>07/08/2024</b>
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>UNIAO GASES LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/1318365</b>
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-6					NOSSO NÚMERO <b>0082175-3</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>08/07/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>14107-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>08/07/2024</b>	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>1.745,00</b>
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>1</b>	ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO / ABATIMENTO
<b>INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).</b>  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 5,76) APÓS 07/08/2024 MULTA DE ..... (R\$ 34,90)  MORA DE 0,033% MULTA DE 2,00% APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO					(-) OUTRAS DEDUCOES
					(+) MORA / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
					PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES AV DEPUTADO JAMEL CECILIO - 2929 74.810-100 - JD GOIAS - GOIANIA - GO

AUTENTICAÇÃO MECANICA

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>07/08/2024</b>
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>UNIAO GASES LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/1318365</b>
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-6					NOSSO NÚMERO <b>0082175-3</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>08/07/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>14107-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>08/07/2024</b>	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>1.745,00</b>
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>1</b>	ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO / ABATIMENTO
<b>INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).</b>  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 5,76) APÓS 07/08/2024 MULTA DE ..... (R\$ 34,90)  MORA DE 0,033% MULTA DE 2,00% APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO					(-) OUTRAS DEDUCOES
					(+) MORA / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
					PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES AV DEPUTADO JAMEL CECILIO - 2929 74.810-100 - JD GOIAS - GOIANIA - GO

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECANICA



Comprovante de entrega

Pagador: <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES</b>				( ) Mudou-se
Beneficiário <b>UNIAO GASES LTDA</b>				( ) Ausente
Noosso Número <b>0082175-3</b>	Nº Documento <b>14107-1</b>	Vencimento <b>07/08/2024</b>	Valor do Documento <b>1.745,00</b>	( ) Recusado
<b>Recebi(emos) o boleto / título com as características acima</b>				( ) Outros - anotar no verso
<b>Data</b>	<b>Nome</b>	<b>Assinatua</b>		



**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0001-16**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**07/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**07/08/2024**

Valor nominal do boleto

**1.745,00**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**1.745,00**

Código da operação

**020192671**

Chave de segurança

**3PH8PSERL1GTEW9H**

**Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 1.745,00**

Data

**07/08/24**

15:37



**Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**75691301020113183650208217530016998010000174500**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**

Código do banco

**756**

Código ISPB

**02038232**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**UNIAO GASES LTDA**

Nome / Razão social

**UNIAO GASES LTDA**

CPF / CNPJ

**01.661.510/0001-72**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 191187 Série C, emitido em 01/07/2024

Número da Nota

**00471458**

Data e Hora de Emissão

**01/07/2024 04:32:04**

Código de Verificação

**GLSC-QGX3**

20240701u04069709000102

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02**Inscrição Municipal: **2.977.041-6**Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHKE 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**CPF/CNPJ: **26.227.882/0001-16**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Avenida Deputado Jamel Cecílio 2929, QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A - Jardim Goiás - CEP: 74810-100**Município: **Goiânia**UF: **GO**E-mail: **medico@inges.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Licenciamento de uso para Solução Revolution ..... 350,00  
 Vencimento desta .....22/07/2024  
 Contrato: 245986

Referente ao contrato de gestão nº 131/2020 Unidade MUQUI.

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-8100

**PAGO  
INGES****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 350,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

**02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>350,00</b>	<b>2,90%</b>	<b>10,15</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	<b>16,03% / IBPT</b>		

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 191187 Série C, emitido em 01/07/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2024;



**Itaú Banco Itaú S.A.** | **341-7** |

34191.09024 22115.022000 08149.430004 2 97850000035000

Beneficiário <b>BIONEXO S.A. CNPJ: 04.069.709/0001-02</b> <b>AVENIDA PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK, 1830, ANDAR 2 E 7 CONJ 22 , VILA NOVA CONCEICAO, São Paulo - SP - CEP: 04543000</b>				
Número do Documento <b>471458</b>	Espécie do Documento <b>DMI</b>	Quantidade	CPF / CNPJ <b>CNPJ: 04.069.709/0001-02</b>	
				Data de Vencimento <b>22/07/2024</b>
				Agência / Código do Beneficiário <b>2000/81494-3</b>
				Carteira / Nosso Número <b>109/02221150-2</b>
				(=) Valor do Documento <b>350,00</b>
				(-) Desconto
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora / Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador: <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES</b> <b>AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929, QUADRAB27 LOTE AREA , JARDIM GOIAS, Goiânia - GO - CEP: 74810100</b>				CNPJ: <b>26.227.882/0001-16</b>

Autenticação Mecânica

**Itaú Banco Itaú S.A.**

| **341-7** |

34191.09024 22115.022000 08149.430004 2 97850000035000

Local de pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento</b>					Vencimento <b>22/07/2024</b>
Beneficiário <b>BIONEXO S.A. CNPJ: 04.069.709/0001-02</b> <b>AVENIDA PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK, 1830, ANDAR 2 E 7 CONJ 22 , VILA NOVA CONCEICAO, São Paulo - SP - CEP: 04543000</b>					Agência /Código do beneficiário <b>2000 81494-3</b>
Data do documento <b>01/07/2024</b>	Nº documento <b>471458</b>	Espécie doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>01/07/2024</b>	Nosso número <b>109/02221150-2</b>
Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento		(=) Valor documento <b>350,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES, CNPJ: 26.227.882/0001-16</b> <b>AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929, QUADRAB27 LOTE AREA , JARDIM GOIAS, Goiânia - GO - CEP: 74810100</b>					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



**Pagador sacado**

Nome / Razão social  
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0001-16**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**22/07/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**07/08/2024**

Valor nominal do boleto

**350,00**

Juros (R\$)

**1,92**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**7,00**

Valor calculado (R\$)

**358,92**

Código da operação

**020193182**

Chave de segurança

**UJWKMR513XLVHSMU**

**Comprovante Boleto**

Valor	Data
<b>R\$ 358,92</b>	<b>07/08/24</b> 15:38

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**3419109024221150220000814943000429785000035000**

Instituição emissora - nome do banco

**ITAU UNIBANCO S.A.**

Código do banco

**341**

Código ISPB

**60701190**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**BIONEXO S A**

Nome / Razão social

**BIONEXO S A**

CPF / CNPJ

**04.069.709/0001-02**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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





CTCE VILA MARIA SPM PL8  
 SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A  
 RUA JOAO JACINTO,84  
 BOA ESPERANCA  
 29480-000 - MUQUI - ES



AD: 00100462

0000000000 00046 231120724

Referência

JULHO /2024

Telefone

( 28 ) 3554-1339

Vencimento

01/08/2024

Total a pagar

R\$ 185,84

Resumo da sua fatura

	<b>OI FIXO</b> .....	<b>R\$</b>	<b>119,75</b>
	OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL SERVICOS DIGITAIS		119,75
+	<b>EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS</b>	<b>R\$</b>	<b>66,09</b>
	LIGACOES FIXO-FIXO LIGACOES FIXO-MOVEL SERVICOS OUTRAS PRESTADORAS E DE TERCEIROS		10,54 50,71 4,84

Desde 06 de novembro de 2016 foi incluído o número 9 à frente dos celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD) 9xxx-xxxx.

Mais informações em [www.oi.com.br/9digito](http://www.oi.com.br/9digito).

PAGO  
INGES



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL  
 CNPJ: 76.535.764/0015-49 - INSC. ESTADUAL: 082244103  
 RUA MOACIR AVIDOS, 214 - VITÓRIA - ES CEP: 29055-350  
 MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA  
 TELEFONE/CONTRATO: 35541339 CJ: 0 SU: 3  
 CONTA 07/2024 LOCAL 5967 DV 3

FATURA: 1800087229089  
 VENCIMENTO: 01/08/2024  
 VALOR A PAGAR: R\$ 185,84

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 001800560329

8467000001-7 85840024010-8 28059670355-1 41339032407-2



PAGUE COM PIX



Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no  
item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de  
atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Valor	Data
<b>R\$ 185,84</b>	<b>07/08/24</b> 15:30

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

**Operação realizada com sucesso!**

#### Dados do pagador

Conta de débito

**0592 | 003 | 00001285-2**

#### Dados do recebedor

Nome da empresa

**OI FIXO - RJ**

#### Dados da transação

Representação numérica do código de barras

**846700000017858400240108280596703551413  
390324072**

Data de débito

**07/08/2024**

Código da operação

**00437517**

Chave de segurança

**THZfv5vc4HH5M77Y**





OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL  
 CNPJ: 76.535.764/0015-49 - INSC. ESTADUAL: 082244103  
 RUA MOACIR AVIDOS, 214 - VITÓRIA - ES CEP: 29055-350  
 MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43



CTCE VILA MARIA SPM PL8  
 SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A  
 RUA JOAO JACINTO, 84  
 BOA ESPERANCA  
 29480-000 - MUQUI - ES



AD: 00100461

**Referência**  
 JULHO /2024

**Telefone**  
 ( 28 ) 3554-1163

**Vencimento**  
 01/08/2024

**Total a pagar**  
 R\$ 173,87

**Resumo da sua fatura**

	<b>OI FIXO</b> .....	<b>R\$</b>	<b>173,87</b>
	OI FIXO		173,87
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL		
	PACOTE DE MINUTOS LONGA DISTANCIA COM 31		

**PAGO INGRES**

Desde 06 de novembro de 2016 foi incluído o número 9 à frente dos celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD) 9xxxx-xxxx.

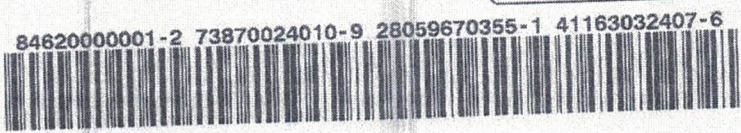
Mais informações em [www.oi.com.br/9digito](http://www.oi.com.br/9digito).



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL  
 CNPJ: 76.535.764/0015-49 - INSC. ESTADUAL: 082244103  
 RUA MOACIR AVIDOS, 214 - VITÓRIA - ES CEP: 29055-350  
 MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA  
 TELEFONE/CONTRATO: 35541163 CJ: 0 SU: 3  
 CONTA 07/2024 LOCAL 5967 DV 3

FATURA: 1800087229086  
 VENCIMENTO: 01/08/2024  
 VALOR A PAGAR: R\$ 173,87  
 CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 121800541095



Comprovante de pagamento de água, luz,  
telefone e gás

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no  
item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de  
atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Valor	Data
<b>R\$ 173,87</b>	<b>07/08/24</b> 15:31

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

 **Operação realizada com sucesso!**

**Dados do pagador**

---

Conta de débito  
**0592 | 003 | 00001285-2**

**Dados do recebedor**

---

Nome da empresa  
**OI FIXO - RJ**

**Dados da transação**

---

Representação numérica do código de barras  
**84620000012738700240109280596703551411  
630324076**

Data de débito  
**07/08/2024**

Código da operação  
**00437577**

Chave de segurança  
**EAVMQQNL096CKVC4**





**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota <b>00003</b>	Data de Emissão <b>02/08/2024</b>
RPS	Competência <b>02/06/2024</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **53.152.779/0001-27** Inscrição Municipal: **1320875**  
 Nome/Razão Social **BOLIVIAN MEDICAL CENTER LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **RUA MISAEL PEDREIRA DA SILVA, 98 - SANTA LÚCIA - CEP: 29056230**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email:-

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES**  
 Endereço **RUA JOAO JACINTO , 84 - BOA ESPERANÇA - CEP: 29480000**  
 Município/UF **Muqui/ES** Email **adriana.jorge@inges.org.br**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Muqui - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **04.01 - Medicina e biomedicina**  
 CNAE: **8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

**Discriminação dos serviços**

SERVIÇO MÉDICO DE PLANTÃO DOMINGO 02/06/2024 DIURNO VALOR R\$ 1.400,00  
 SERVIÇO MÉDICO DE PLANTÃO DOMINGO 02/06/2024 NOTURNO VALOR R\$ 1.400,00

**PAGO**  
**INGES**

**Valor dos serviços = R\$ 2.800,00 // Valor líquido da nota = R\$ 2.800,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>2.800,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,01</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>56,28</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	Cofins (R\$) <b>0,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 5888/2023 de 11/12/2023;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 1F495476-F7E0-403B-8B0C-E0E64E348DA3



Valor	Data
<b>R\$ 2.800,00</b>	<b>07/08/24</b> 15:29

 **Operação realizada com sucesso!**

#### Dados do Pagador

Conta origem:  
**0592 / 003 . 00001285-2**

#### Dados do Recebedor

Banco:  
**001 - BCO DO BRASIL S.A. - 000000000**

Tipo de Conta:  
**01 - Conta Corrente**

Conta destino:  
**3790 | 50408-4**

Tipo de pessoa:  
**JURÍDICA;**

Nome:  
**BOLIVIAN MED**

CPF/CNPJ:  
**53.152.779/0001-27**

#### Dados da Transação

Tipo de TED:  
**TED para terceiros**

Valor:  
**2.800,00**

Valor da tarifa:  
**0,00**

Finalidade:  
**10 - Crédito em Conta**




Data de débito:  
**07/08/2024**

Identificação da transferência:  
**FORNECEDORES**

Histórico:

Código da operação:  
**00133449**

Chave de segurança:  
**6Q7Y7648K3X4VJLL**

-  DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.
-  Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.
-  Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de



## Comprovante TEV



Valor	Data
<b>R\$ 91.275,58</b>	<b>07/08/24</b> 15:13



**Operação realizada com sucesso!**

### Dados do Pagador

---

Conta de débito

**0592 | 003 | 00001285-2**

### Dados do Recebedor

---

Nome do destinatário

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

Conta de crédito

**0592 | 003 | 00001103-1**

### Dados da transação

---

Identificação da operação

**SAL FUNC**

Data de débito

**07/08/2024**

Código da operação

**040987425**

Chave de segurança

**003FLEL29VPKU5CO**

! DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

! Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

! Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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 MULTILIMA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		NF-e Nº 000.001.053 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>MULTILIMA LTDA ME</b> RUA HYTLER ACHA AYUB, 1115, ES, CENTRO, 29480-000, MUQUI - ES	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.053 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO <b>3224 0707 4624 4500 0132 5500 1000 0010 5313 1729 8464</b>
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>232240020880669 - 02/07/2024 09:33:46</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082330506	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 07.462.445/0001-32

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		26.227.882/0001-16	02/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. DEPUTADO JAMEL CECÍLIO LOTE AREA SALA 808 - A, 2929 QUADRA B 2	JARDIM GOIÁS	74.810-100	02/07/2024
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GOIANIA	GO	(28) 3554-1339	HORA DA SAÍDA 09:31

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	939,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	939,50

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		9 - Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
7830	BOB HIPER-ROLL 25X35 C/500 UN	39232190	0102	6102	BO	2,000	35,9000	0,00	71,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78101	BOB HIPER-ROLL 40X60 C/400	39232190	0102	6102	BO	2,000	68,0000	0,00	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1268	BOB HIPER-ROLL 16X30 C/500	39232190	0102	6102	BO	1,000	18,6000	0,00	18,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7940	BOB HIPER-ROLL 20X30 C/500 UN	39232190	0102	6102	BO	1,000	26,9000	0,00	26,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7790	BOB HIPER-ROLL 35X45 C/500	39232190	0102	6102	BO	1,000	54,9000	0,00	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370311	COLHER MASTER BRANCA C/20x50 ULTRA	39241000	0102	6102	PCT	7,000	14,9000	0,00	104,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10160	GARFO MASTER BRANCO 20x50 ELITE	39241000	0102	6102	PCT	4,000	14,9000	0,00	59,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2646	TAMPA COPOPLAST 100 ML TRANSP S/FURO 20X100	39235000	0102	6102	PCT	6,000	9,9000	0,00	59,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36021	MARMITA ULTRA COM.TAMPA M50 700 ML FD C/100 UN	39235000	0102	6102	FD	6,000	47,0000	0,00	282,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5732	GARRAFA P/SUCO C/TAMPA 500ML C/100	39233090	0102	6102	FD	1,000	96,0000	0,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
93601	SACO AD 4X23 C/1.000 (SACOLE)	39232110	0102	6102	ML	1,000	15,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9390-1	SACO AD 6X23 C/1.000 (TALHER)	39232110	0102	6102	ML	1,000	15,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO  
INGES

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCARIOS:CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 0592 - OP: 003 - CONTA CORRENTE: 113-3;	

## Comprovante de Pix enviado



Valor	Data
<b>R\$ 939,50</b>	<b>07/08/2024</b> 15:20:37



**Pix realizado com sucesso!**

### Dados do recebedor

---

Nome

**MULTILIMA LTDA**

CNPJ

**07.462.445/0001-32**

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

### Dados do pagador

---

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição



# CAIXA ECONOMICA FEDERAL

## Dados da transação

---

Situação

**Efetivado**

Valor

**939,50**

Data/ Hora

**07/08/2024 - 15:20:37**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024080718208c8db23c8ed**

Código da operação

**34004107517**

Chave de segurança

**JVLKH2RAV30CJFYL**

Chave Pix

**07462445000132**



Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Favoritar



Compartilhar



# PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA

29176-439 - RUA MAESTRO ANTONIO CICERO - CACAROCA - Serra - ES

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
592	01/07/2024	YSKK-XUZB

### MAXIMA HOSPITALAR LTDA

29164-074 - RUA Cláudio Coutinho, 57 ANDAR 02 - Jardim Limoeiro - Serra - ES - 29164-074

CNPJ/CPF: 32.100.035/0001-99

Inscr. Estadual/RG:

Email: RODRIGO.CONTABILIDADE2015@OUTLOOK.COM

Telefone: 799961550

Inscrição Municipal: 4682830

Local de Prestação do Serviço: Muqui  
Competência: 07/2024 Data Prestação: 01/07/2024

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 1.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas

Local de Incidência do Serviço: Serra

Simple Nacional: Sim

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

Sub. Tributário: Não

Avenida Deputado Jamel Cecilio, 2929 - Jardim Goiás

Goiânia - GO - CEP: 74810-100

CNPJ/CPF: 26.227.882/0001-16

Inscrição Municipal:

E-mail: adriana.jorge@inges.org.br

Telefone:

Endereço Cobrança: adriana.jorge@inges.org.br

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		CONTRATO DE MANUTENÇÃO NOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - Engenharia Clínica.	1.000,00	1.000,00

REF.: JUNHO/2024

Dados para pagamento:

BANCO: 756 - BANCO SICCOOB

AG: 3007

CONTA: 171.840-1

CONTA JURÍDICA

CNPJ: 32.100.035/0001-99

MAXIMA HOSPITALAR LTDA

ou

PIX: 32.100.035/0001-99

Valor Aprox. Tributos: R\$ 30,00 (3,00%)

PAGO INGES

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REF. AO CONTRATO 131/2020 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DESTINADO AO HOSPITAL ALUÍSIO FILGUEIRAS.

Imp. Aprox.: 30,00

Aliquota Imp. Aprox.: 3,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e						TOTAL LIQUIDO	
1.000,00		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	50,00		
		0,00	1.000,00	5,00 %	ISS SEM RETENÇÃO	50,00	1.000,00		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://tributacao.serra.es.gov.br:8080/tbserra/loginWeb.jsp?>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA MAXIMA HOSPITALAR LTDA	
01/07/2024	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF		
592		
Chave		
YSKK-XUZB	Local / Data	Assinatura



## Comprovante de Pix enviado

SEMPRE

|

Valor	Data
<b>R\$ 1.000,00</b>	<b>07/08/2024</b> 15:21:36



**Pix realizado com sucesso!**

### Dados do recebedor

---

Nome

**MAXIMA HOSPITALAR LTDA**

CNPJ

**32.100.035/0001-99**

Instituição

**SICOOB LESTE CAPIXABA**

### Dados do pagador

---

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

# CAIXA ECONOMICA FEDERAL

## Dados da transação

---

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.000,00**

Data/ Hora

**07/08/2024 - 15:21:36**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024080718211d765163afd**

Código da operação

**34004160919**

Chave de segurança

**ELTL70NTW1960C8C**

Chave Pix

**32100035000199**

! Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Favoritar



Compartilhar





PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA  
29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
07/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: Data Emissão  
897 01/07/2024

**MARCUS NEVES MEIRA JUNIOR 05805256789**

RUA LUCIANO DAS NEVES, 2050 - DIVINO ESPIRITO SANTO  
Vila Velha - ES - CEP: 29107-015  
CNPJ/CPF: 26.557.952/0001-02 Inscr. Estadual/RG: 083922121  
Email: MMSEGURANCAELETRONICA.ES@GMAIL.COM  
Telefone: 27995175663 CCM 75396

**Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA**

Natureza Operação: Prestação de Serviços MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Muqui - ES  
Sub item da lista de serviço: 31.01 - Serviços técnicos em edificações, eletrônica, eletrotécnica, mecânica, telecomunicações e congêneres.  
CNAE: 4321-5/00 - Instalação e manutenção elétrica Incentivo Fiscal: NÃO Regime: Simples Nacional  
Exigibilidade ISS: Exigível

**Dados do Tomador de Serviço**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES  
Avenida deputado Jamel Cecílio, 2929  
JARDIM GOIAS - Goiânia - GO - - CEP: 74810-100  
CNPJ/CPF: 26.227.882/0001-16 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:  
E-mail:  
End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E DE MODERNIZAÇÃO DE CÂMERAS	1.200,00	1.200,00

**PAGO INGES**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: Referente ao contrato de Gestão nº 131/2020 - referente ao mes 07/24 - pix 26557952000102

Total dos Serviços	1.200,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.200,00
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 % 60,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Liquido						
1.200,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	1.200,00

Esta é a chave de validação: TXRP-HEXF  
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

## Comprovante de Pix enviado

07/08/2024

|

Valor	Data
<b>R\$ 1.200,00</b>	<b>07/08/2024</b> 15:22:29



**Pix realizado com sucesso!**

### Dados do recebedor

---

Nome

**MM ELETRICA**

CNPJ

**26.557.952/0001-02**

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

### Dados do pagador

---

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição



# CAIXA ECONOMICA FEDERAL

## Dados da transação

---

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.200,00**

Data/ Hora

**07/08/2024 - 15:22:29**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024080718229dfd4f7f6e1**

Código da operação

**34004203085**

Chave de segurança

**OGUPZQ6N8W009XZC**

Chave Pix

**26557952000102**

! Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Favoritar



Compartilhar



PM DE MIMOSO DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 10/07/2024 17:20:51

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: MIMOMED CLINICA LTDA**

Nome Fantasia: MIMOMED CLINICA  
Endereço: RUA SÃO SEBASTIÃO, 21, - ALTO SAO SEBASTIAO  
mimoso do sul - ES - CEP: 29400-000  
E-mail: ..... - Fone: (28)3555-0407 - Celular: - Site: .....  
Inscrição Estadual: 000000000000 - Inscrição Municipal: 0000030647 - CPF/CNPJ: 04.808.100/0001-08

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 10/07/2024	Código de Verificação para Autenticação 085892a6262d383a36054723e7273b44	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>1099</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0001-16	Inscrição Estadual ISENTO	
Endereço AV DEPUTADO JAMEL CECILIO	Número 2929	Complemento QUADRAB27 LOTE AREA SALA	Bairro JD GOIAS
CEP 74810-100	Município GOIANIA	UF GO	Telefone (62)3639-0375/ e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulância					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço

REFERENTE A UMA ULTRASSONOGRRAFIA DE JUNIA FULY DUARTE DA S. SANTOS	UN	1,0000	180,0000	0,00	180,00
---	----	--------	----------	------	--------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
180,00	0,00	0,00	180,00	0,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIVO	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00

**OBSERVAÇÕES**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020  
CONTA PARA DEPÓSITO  
SICCOB  
MIMOMED  
CONTA: 74837-4 AGENCIA: 3003

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

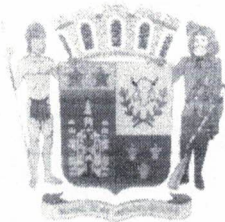
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

**PAGO  
INGES**

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: MIMOMED CLINICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 1099, EMITIDA EM 10/07/2024 NO VALOR R\$ 180,00	
DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO





MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**



**INGES**  
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GESTÃO

# HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

## AUTORIZAÇÃO DE EXAMES

Autorizamos a realização do Exame de Imagem USG Abdominal Total  
(descrever tipo de exame) no Mimomed  
(descrever local da realização do exame), no município de Mimoso do Sul  
(descrever cidade da realização do exame), para a paciente Júlia Fuly Duarte dos Santos (descrever o nome da paciente), que encontra-se no Hospital Drº Aluísio Filgueiras.

11/06 /2024

Adriana Favero Jorge  
Diretora Administrativa- INGES

*Pl me*  
Adriana Favero Jorge  
Gestora INGES

*Pl Renata Calegário*

# SUS

## REQUISIÇÃO DE EXAMES



MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**



**INGES**  
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

NOME <u>VIRGINIA FULY DUARTE DOS SANTOS</u>					Nº REGISTRO:
IDADE <u>50</u>	SEXO <u>F.</u>	CLÍNICA <u>Red.</u>	ENFERMARIA	LEITO	

DADOS CLÍNICOS  
DO ABDOMIM DEBIL

EXAMES SOLICITADOS  
USG ABDOMINAL TOTAL

RECOMENDAÇÕES ESPECIAIS PARA O EXAME  
  
11/06/24  
DATA

Dr Westly Silveira Reis  
Médico  
CRM/ES 5682 CRM/RJ 58A034

*W. Reis*  
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

## Comprovante de Pix enviado

07/08/2024

Valor	Data
<b>R\$ 180,00</b>	<b>07/08/2024</b> 15:23:24



**Pix realizado com sucesso!**

### Dados do recebedor

---

Nome

**MIMOMED**

CNPJ

**04.808.100/0001-08**

Instituição

**SICOOB SUL**

### Dados do pagador

---

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição



# CAIXA ECONOMICA FEDERAL

## Dados da transação

---

Situação

**Efetivado**

Valor

**180,00**

Data/ Hora

**07/08/2024 - 15:23:24**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408071823976d2315743**

Código da operação


**34004266649**

Chave de segurança

**COHUTJVNXSFP1FHS**

Chave Pix

**04808100000108**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Favoritar



Compartilhar

Chave de Acesso da NFS-e  
3200409224260566600011300000000000424081019817434



Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 09/08/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 09/08/2024 10:14:40
Número da DPS 4	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 09/08/2024 10:14:40

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 42.605.666/0001-13	Inscrição Municipal -	Telefone (27) 9704-6389
Nome / Nome Empresarial GILCELIA DIONISIO GRIEBELER 12065632739		E-mail GILCELIA.LIVE@HOTMAIL.COM	
Endereço RUA VINTE EOITO, 9, MAE-BA		Município Anchieta - ES	CEP 29230-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA		Município Muqui - ES	CEP 29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

Código de Tributação Nacional 9.01 - Alfaiataria e costura, quando o material for fornecido pe...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Anchieta - ES	País da Prestação -
--	-------------------------------------	-------------------------------------	------------------------

Descrição do Serviço  
Confeção de 18 conjuntos de uniformes para enfermeiros.  
Observação : Referente a contrato de gestão número 131/2020.

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Anchieta - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.580,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

Valor do Serviço R\$ 3.580,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.580,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**PAGO INGES**



## Comprovante de Pix enviado

GC CONFECCOES

|

Valor	Data
<b>R\$ 3.580,00</b>	<b>07/08/2024</b> 15:24:18



**Pix realizado com sucesso!**

### Dados do recebedor

---

Nome

**GC CONFECCOES**

CNPJ

**42.605.666/0001-13**

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

### Dados do pagador

---

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

# CAIXA ECONOMICA FEDERAL

## Dados da transação

---

Situação

**Efetivado**

Valor

**3.580,00**

Data/ Hora

**07/08/2024 - 15:24:18**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408071824bd964ad0f28**

Código da operação

**34004317780**

Chave de segurança

**3UJW1UA0SY5P2NWN**

Chave Pix

**42605666000113**

❗ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Favoritar



Compartilhar



SICOOB | 756-0 |

75691.30011 01131.961201 20482.000013 3 98090000011990

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento

15/08/2024

Beneficiário

ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65

Agência / Código Beneficiário

3001 / 1319612

Data  
26/02/2024

Documento  
09000004373524

Espécie Doc.  
DM

Aceite  
N

Data Proc.  
26/02/2024

Nosso Número

0204820-0

Conta

Carteira  
1

Espécie  
REAL

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

119,90

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO:  
NÃO RECEBER APÓS 15 DIAS DO VENCIMENTO\*\*\*  
Multa de 2% por atraso e Juros de 0,20% de mora ao dia.  
APÓS 15 DIAS DE ATRASO, O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO!  
BOLETO SUJEITO A PROTESTO!



(-) Descontos

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

REFERÊNCIA:

Pagador

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CPF/CNPJ: 26.227.882/0001  
RUA JOÃO JACINTO, 84, Boa Esperança  
CEP: 29520-000 Muqui - ES

Login CENTRAL: 262Ingesi

(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica  
Ficha de Compensação



PAGO  
INGES



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor  
119,90

Data/ Hora  
07/08/2024 - 15:33:12

ID transação  
E0036030520240807183315291ad7bb0

Identificador  
3001244053846000165000010677929

Código da operação  
34004801304

Chave de segurança  
83A3FK91503PM3A6

! Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovaentes".

Novo Pix      Compartilhar

Table with 2 columns: Valor (R\$ 119,90) and Data (07/08/2024 15:33:12)

✓ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome  
A C JAMARIQUELI SERV. DE COMUNICACAO E TELECOMUNICACAO

CNPJ  
44.053.846/0001-65

Instituição  
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Dados do pagador

Nome  
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ  
26.227.882/0004-69

Instituição

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

Pix na CAIXA. O novo jeito de pagar de todos os brasileiros. Cadastre sua chave Pix. Saiba mais





CHAVE DE ACESSO  
3224 0639 3099 2700 0143 5500 1000 1370 2410 2302 5892

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e:  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da SEFAZ Autorizadora

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

Nº 137.024  
SÉRIE 1  
Folha 1 de 1

**MEDSHOP**  
COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS S.A.

**MEDSHOP COM PROD MED LTDA**  
Endereço: RUA LEONI SOUZA GUEDES, 125  
Bairro: ILHA MONTE BELO  
Cidade: VITÓRIA ES  
CEP: 29053-305  
Fone/Fax: 27 3025 8451 27 3025 8466

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuir  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
081600518

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES  
ENDEREÇO  
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO S/Nº ESQUINA COM A RUA 56 Q-B27 - LOJ  
MUNICÍPIO  
GOIÂNIA

CEP  
74810-100  
U.F.  
GO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

DATA DA EMISSÃO  
21/06/2024  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
21/06/2024  
HORA DA SAÍDA  
09:37

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
137024/1	31/07/24	560,00						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		560,00	VALOR DO ICMS		0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		0,00
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		560,00	VALOR DO IPI		0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		560,00

NOME/RAZÃO SOCIAL  
TRANSCHEERER TRANSPORTADORA LTDA  
ENDEREÇO  
AV ESPÍRITO SANTO 560  
QUANTIDADE  
1,00 CX

0-EMITENTE  
MUNICÍPIO  
VIANA / ES

U.F.  
ES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
082.299.10-2  
PESO LÍQUIDO  
79,800

VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0,40	560,00	560,00	67,20	0,00
1,400	560,00	560,00	67,20	0,00

CMST/CSOSN/CFOP UNID  
000 6.108 UN  
NCM/SH  
3917 40 90  
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS  
TAMPA OCL USORA SAMTRONIC P/ LUER M/F VERMELHO  
Lote: ABR241253000010010 x800. Lote: MAR221253000000000 x600

**PAGOS INGES**

RESERVADO AO RISCO  
MERCADORIA RECEBIDA  
EM: 26/06/24  
NOME: Douglas  
DOC. IDENT: 1625551762  
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

RECEBEMOS DE MEDSHOP COM PROD MED LTDA OS PRODUTOS  
CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 137.024  
SÉRIE 1

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Parcela 1/1 de R\$ 560,00 p/ 31/07/24 | Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino 39,20 | Tipo de Cobrança: Boleto | Valor aproximado dos tributos R\$ | Pedido: 15259 | Obs.: OC19422-628644. END. ENTREGA: RUA JOÃO JACINTO, 84, BOA ESPERANÇA, MUQUÍ - ES. REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020. MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS. Dados para depósito: B/B, Agência: 0021-3, Conta corrente: 205500-7.



# Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 02317.886295 09205.268171 8 97940000056000			
Nome do Pagador / Endereço <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE AVENIDA AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 74810-100 GOIANIA GO</b>		CNPJ <b>26.227.882/0001-16</b>	Data de Vencimento <b>31/07/2024</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0021-3/205500-7</b>	
Nome do Beneficiário / Endereço <b>MED SHOP COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LT LEONI SOUZA GUEDES 125 LOJA 2 - MONTE BELO 29053-305 VITORIA ES</b>		CNPJ <b>39.309.927/0001-43</b>	Nosso Número <b>00023178862909205268</b>		Valor do Documento <b>560,00</b>	
Uso do Banco	Nr. do documento <b>137024</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>09/07/2024</b>	(-) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 02317.886295 09205.268171 8 97940000056000			
Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.</b>		Data de Vencimento <b>31/07/2024</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0021-3/205500-7</b>		
Nome do Beneficiário <b>MED SHOP COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LT</b>		CNPJ <b>39.309.927/0001-43</b>	Nosso Número <b>00023178862909205268</b>		(-) Valor do Documento <b>560,00</b>	
Data do Documento <b>09/07/2024</b>	Nr. do documento <b>137024</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>09/07/2024</b>	(-) Desconto/Abatimento <b>0,00</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(+ Juros/Multa <b>0,00</b>	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário <b>JUROS: DISPENSADO</b>					(-) Valor Cobrado <b>560,00</b>	

PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE VENCIDO.

# PAGO INGRES

Nome do Pagador / Endereço <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE AVENIDA AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 74810-100 GOIANIA GO</b>		CNPJ <b>26.227.882/0001-16</b>
---	--	-----------------------------------

Beneficiário Final

CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Valor	Data
<b>R\$ 560,00</b>	<b>07/08/2024</b> 15:34:00



**Pix realizado com sucesso!**

#### Dados do recebedor

Nome

**MED-SHOP COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA**

CNPJ

**39.309.927/0001-43**

Instituição

**BANCO DO BRASIL S.A.**

#### Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

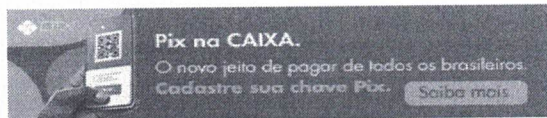
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



#### Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**560,00**

Data/ Hora

**07/08/2024 - 15:34:00**

ID transação

**E00360305202408071833a3b6be95d64**

Identificador

**BOLETO23178862909205268DATA09072024**

Código da operação

**34004856997**



Chave de segurança

**UP1PL6Y52K906A0K**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO	DATA DE EMISSAO	NF-e
	03/07/2024	Nº: 10723
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(00370))	Série: 1

 <b>VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA</b> RUA BOM PASTOR 143, CAMPO GRANDE, CARIACICA - ES CEP: 29.146-060 TEL: 02734410877	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº:10723 Série1 FOLHA 1 / 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO 3224 0723 7081 8600 0133 5500 1000 0107 2319 8453 0790 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-è <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>6108 VEND.MERC.DEST.NAO C</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 083141715	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 23.708.186/0001-33
---------------------------------	------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(00370)	CNPJ / CPF 26.227.882/0001-16	DATA EMISSÃO 03/07/2024
ENDEREÇO AV DEP. JAMEL CECILIO QDB27 LT AREA SL 808A, 2929	BAIRRO / DISTRITO JARDIM GOIAS	CEP 74810-100	DATA ENTRADA / SAÍDA 03/07/2024
MUNICÍPIO GOIANIA	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA 09:37:04

FATURAMENTO	DUPLICATA	02/08/2024 880,12
-------------	-----------	----------------------

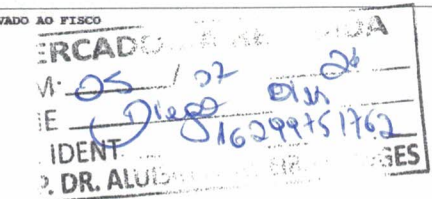
BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,71	R\$ 880,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR FCP ST	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 26,41
VALOR TOTAL DA NOTA						R\$ 880,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA	FRETE POR CONTA REMETENTE (CIF)	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 06.933.939/0001-95
ENDEREÇO R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA	MUNICÍPIO CARIACICA	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082299102	QUANTIDADE 2	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
000000000000041	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F EST.PT/10 Codigo CEST: 1301100 - LT: C08-1 QTDE: 686 VAL.: 28/02/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 119,06	30059090	040	6108	UN	686,0000	0,57	391,02	0,00	0,00	0,00	0	0	
0000000000000252	MASCARA DE OXIGENIO COM RESERV. INFANTIL Codigo CEST: 1709600 - LT: 004 QTDE: 10 VAL.: 31/12/2100 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 78,19	90192010	040	6108	UN	10,0000	24,99	249,90	0,00	0,00	0,00	0	0	
0000000000003139	LAMPADAS LAMP.LED LARNG.ADUL.OFTEC/NARC/LT: ML128 QTDE: 3 VAL.: 31/12/2100	85395200	040	6108	UN	3,0000	29,90	89,70	0,00	0,00	0,00	0	0	
0000000000003745	LAMPADAS LAMP.LARNG.REC.NASCIDO /INFANTI Codigo CEST: 0107100 - LT: K227JPN QTDE: 5 VAL.: 31/12/2100 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 62,99	85392990	040	6108	UN	5,0000	29,90	149,50	0,00	0,00	0,00	0	0	

PAGO INGRES

CALCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
------------------	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 260,24 - VENDEDOR: 008 ELIESIO-CONDICAO: 002 30 DIAS->>>BOLETO - OC 19422-1658611 - REFERENTE CONTRATO-DE GESTAO 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO-HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ENTREGAR EM RUA-JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA MUQUI ES-CEP 29.480-000-NOME FANTASIA: INGES ->	RESERVADO AO FISCO 
---	---





# Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03607.939000 00000.692178 1 97960000088012			
Nome do Pagador / Endereço <b>INGES - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, QDB27 LT 74810-100 GOIANIA GO</b>		CNPJ <b>26.227.882/0001-16</b>	Data de Vencimento <b>02/08/2024</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>3790-7/44385-9</b>	
Nome do Beneficiário / Endereço <b>VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE 29146-060 CARIACICA ES</b>		CNPJ <b>23.708.186/0001-33</b>	Nosso Número <b>00036079390000000692</b>		Valor do Documento <b>880,12</b>	
Uso do Banco	Nr. do documento <b>NF10723</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>03/07/2024</b>	(-) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03607.939000 00000.692178 1 97960000088012			
Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.</b>		Data de Vencimento <b>02/08/2024</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>3790-7/44385-9</b>		
Nome do Beneficiário <b>VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER</b>		CNPJ <b>23.708.186/0001-33</b>	Nosso Número <b>00036079390000000692</b>			
Data do Documento <b>03/07/2024</b>	Nr. do documento <b>NF10723</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>03/07/2024</b>	(-) Valor do Documento <b>880,12</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto/Abatimento <b>0,00</b>	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(+ Juros/Multa <b>0,00</b>	
JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 02/08/2024					(-) Valor Cobrado <b>880,12</b>	
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 03/08/2024						

Nome do Pagador / Endereço <b>INGES - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, QDB27 LT 74810-100 GOIANIA GO</b>		CNPJ <b>26.227.882/0001-16</b>
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

910,92

Data/ Hora

07/08/2024 - 15:34:51

ID transação

E0036030520240807183407aaa3e170b

Identificador

BOLETO36079390000000692DATA03072024

Código da operação

34004892762

Chave de segurança

UZ7K5GPGSGZHR1VKC

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Compartilhar

Valor	Data
<b>R\$ 910,92</b>	<b>07/08/2024</b> 15:34:51



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ

23.708.186/0001-33

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

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



**Pix na CAIXA.**  
 O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
 Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)





# INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

OF. INGES/DIRETORIA ADMINISTRATIVA- INGES: 0058/2024- Hospital Maternidade Dr. Aluisio Figueiras  
Mugui-ES, 16 DE SETEMBRO DE 2024

DA: Diretora Administrativa - INGES

Sr.ª Adriana Favero Jorge

A: Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato 131/20

A/C Dr. Roberto Mendonça de Castro

Assunto: Encaminhamento comprovantes de Transferências recursos DA CONTA APLICAÇÃO 1103-1 PARA  
CONTA APLICAÇÃO 1285-2 (CONTA CNPJ NOVO)

Prezados:

Ao par de cumprimentá-los, o INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como organização social sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 26.227.882/0001-16, com sede no endereço Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº.2929, Sala 808-A, Quadra B-27, Lote Área, Jardim Goiás, Goiânia-GO, CEP.:74.810-100, neste ato representado pela Diretora Administrativa Sra. ADRIANA FAVERO JORGE, brasileira, casada, Enfermeira, inscrita no CPF nº: 043.638.167-24 e RG nº: 1.905.668 SPTC/ES, vem, respeitosamente, expor como se segue:

Considerando o a necessidade de abertura de nova conta bancária com o CNPJ INGES Filial 26.227.882.0004-69, cujos dados bancários da conta com o referido CNPJ é Banco CEF (104) CEF 592 - CONTA 1285-2 . E mediante a Necessidade de Transferência dos recursos da pConta até então utilizada no Contrato 131/20, CNPJ 26.227.0001-16, Banco CEF (104) CEF 592 - CONTA 1103-1.

Mediante o exposto acima segue em anexo comprovantes de RESGATE DO VALOR NO VALOR DE RS 362.655,11 DA CONTA 1103-1 PARA A CONTA CEF AG 592 - CONTA 12852 ; e extratos zerado da aplicação conta 1103-1 e EXTRATO DA APLICAÇÃO ATUAL REF. PROVISIONAMENTO "APLICAÇÃO SIGMA REF DI".

Renovando votos de estima e consideração, e enfatizamos que este Instituto se coloca à disposição para eventuais esclarecimentos complementares que se fizerem necessário.

Atenciosamente,

Adriana Favero Jorge  
Gestora INGES

ADRIANA FAVERO JORGE

DIRETORA ADMINISTRATIVA INGES - INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Hospital Maternidade Dr. Aluisio Figueiras - Mugui-ES  
GESTÃO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES  
Av. Deputado Jamel Cecílio, 2929, Esquina com rua 56, Q-B27, Lote Área, Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia GO  
CNPJ/MF nº 26.227.882/0001-16

Recebido em 16/09/24





Extrato para simples verificação  
Período 12/08/2024 a 12/08/2024  
Data de emissão: 14/08/2024

Administradora Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 4 - Lotes 3/4 Brasília - DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
Investidor INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO	CPF/CNPJ 26.227.862/0004-69	

Conta 0592.0003.000000001285-2

Movimentação Detalhada

Código	Fundo	Valor R\$	CNPJ do Fundo
5171	CAIXA FIC SIGMA REF DI		10.731.794/0001-17
	Histórico	0,00	Qtde de Cotas
12/08	SALDO INICIAL	362.559,65C	102.168.878646
12/08	APLICACAO	362.559,65C	102.168.878646
12/08	SALDO FINAL		

EXTRATO PARA SIMPLES VERIFICAÇÃO. NÃO POSSUI VALOR LEGAL

14/08/2024 1



**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	0592 / 003 / 00001103-1
<b>Conta destino:</b>	0592 / 003 / 00001285-2
<b>Nome remetente:</b>	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
<b>Valor:</b>	R\$ 362.559,65
<b>Data/hora da operação:</b>	12/08/2024 13:13:02

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Visibilidade: 0800 725 7474

Atendimento CAIXA: 0800 104 0104

**INGES****INSTITUTO NACIONAL DE  
GESTÃO EM EDUCAÇÃO E  
SAÚDE - INGES**Código Wiki: **WIKI201708181452**

Código do Arquivo:

**MODELO RECIBO INGES-NF-OSS-MUQUI-201908 -  
MUNICIPIO DE MUQUI.DOCX****CNPJ/MF:** 26.227.882/0004-69**Endereço:** Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança,  
Muqui-ES- CEP: 29.480-000Mês de  
ReferenciaData  
Emissão

Paginas

N° de Controle

**JUNHO  
2024****11/07/24****1/1****0001-137****RECIBO**

Via 1

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL  
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA**CLIENTE:**

MUNICÍPIO DE MUQUI

**CNPJ:**

27.082.403/0001-83

**ENDEREÇO:**

Rua Satyro França, nº 95, Muqui – ES. CEP: 29.480-000

**REFERÊNCIA:**Prestação de Serviços e ações de saúde no Hospital Municipal Maternidade Dr. Aluísio  
Filgueiras conforme CONTRATO Nº 131/2020 entre Município de Muqui e Instituto Nacional  
de Gestão em Educação e Saúde - INGES.*Observação: O INGES é uma instituição sem finalidades econômicas, isenta do recolhimento dos  
Tributos Federais, Impostos de Renda e Contribuição Social, conforme o Art. 31 da Lei 833/2003.*

Esta Nota refere-se ao valor de R\$ 423.327,65 referente ao Contrato nº 131/2020

**DADOS BANCÁRIOS**CODIGO DO BANCO: 104  
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0592  
OPERAÇÃO: 003  
CONTA CORRENTE: 00001285-2**VALOR****R\$ 423.327,65 (quatrocentos e vinte e três mil, trezentos e vinte e sete reais e  
sessenta e cinco centavos)***Nota: Valor de R\$ 423.327,65 do Contrato nº 131/2020*

Muqui-ES, 11 de Julho de 2024

GUSTAVO MENEGUELLI Assinado de forma digital  
VIEIRA:91059747634 por GUSTAVO MENEGUELLI  
VIEIRA:91059747634**GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA**  
SUPERINTENDENTECPF: 910.597.476-34 / CRM-GO: 18.433  
RG: 2136036 SSP/GO



**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	0592 / 006 / 00071003-1
<b>Conta destino:</b>	0592 / 003 / 00001285-2
<b>Nome remetente:</b>	FMSAUDE RPS CAIXA
<b>Valor:</b>	R\$ 178.327,65
<b>Data/hora da operação:</b>	13/08/2024 10:01:50

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

*Parte nº 1137*



**PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA**  
**Mês de MAIO 2024**

N.º	FUNÇÃO	PROVENTOS	DIAS FOLHA CORRESPONDENTES	FÉRIAS MENSAL SIMPÓSIO	FÉRIAS 1/12	1/3 FÉRIAS	AVISO PREVIO	13.º SALÁRIO 1/12	13.º SALÁRIO	40% FOLHA	RESERVA P/VERBAS RESCISÓRIAS
1035	ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	3.115,33	31,15	287,92	259,61	86,54	259,61	259,61	74,42	157,48	1.097,27
1018	ALINE COELHO DE SANTOS	2.744,45	27,44	236,02	228,70	76,23	228,70	228,70	65,96	138,73	966,64
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	57,93	0,58	4,98	4,93	0,05	4,93	4,93	1,38	2,93	21,40
1041	ANGELICA DA CUNHA	2.350,55	23,51	202,15	195,08	65,29	195,08	195,08	58,15	118,82	827,90
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.451,98	24,52	210,87	204,33	65,29	204,33	204,33	58,15	118,82	863,63
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	2.417,57	24,18	207,91	201,46	64,15	201,46	201,46	57,75	122,21	951,51
1081	BRUNA ALMEIDA SILVA	2.535,90	25,36	218,09	211,33	70,44	211,33	211,33	60,58	128,19	983,18
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	1.921,11	19,21	165,21	160,09	53,36	160,09	160,09	45,69	97,11	676,64
1090	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS *	2.238,22	22,38	192,49	186,52	62,17	186,52	186,52	53,47	113,14	788,33
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHÉ GUIMARAES	2.571,86	25,72	221,18	214,32	71,44	214,32	214,32	61,44	130,00	906,85
1078	DELZEIA ALVES GUSMÃO	1.759,35	17,59	151,30	146,61	48,87	146,61	146,61	42,03	88,93	519,67
1071	DIEGO ALVES BINO	3.455,21	34,55	287,93	287,93	95,98	287,93	287,93	82,54	174,66	1.216,98
1019	ELAINE LUIZE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	1.954,57	19,55	168,09	162,88	54,29	162,88	162,88	46,69	98,80	688,43
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	1.975,61	19,76	169,90	164,63	54,88	164,63	164,63	47,20	99,86	695,84
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.033,15	20,33	174,65	169,43	56,48	169,43	169,43	48,57	102,77	716,11
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.291,84	22,92	197,10	190,99	63,66	190,99	190,99	54,75	115,86	907,22
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.000,02	20,00	172,00	166,67	55,56	166,67	166,67	47,78	101,10	704,44
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.757,31	17,57	151,13	146,44	48,81	146,44	146,44	41,98	88,83	616,95
1054	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	2.621,17	26,21	225,42	218,43	72,81	218,43	218,43	62,62	132,50	923,22
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.002,11	20,02	172,18	166,84	55,61	166,84	166,84	47,83	101,20	705,17
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	2.497,90	24,98	214,82	208,16	69,39	208,16	208,16	59,67	128,29	879,80
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.557,80	25,58	219,97	213,15	71,05	213,15	213,15	61,10	129,29	900,90
1056	LUIZA DOS SANTOS CASADINHO	1.580,07	15,80	136,89	131,67	43,69	131,67	131,67	37,75	79,87	596,53
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇA DOS SANTOS	1.766,63	17,67	151,93	147,22	49,07	147,22	147,22	42,20	88,30	622,23
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	1.780,69	17,81	153,14	148,39	49,46	148,39	148,39	42,54	90,01	627,19
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	1.823,83	18,24	156,85	151,99	50,66	151,99	151,99	43,57	92,19	642,36
1017	MARLENE DE SOUZA	2.347,21	23,47	219,06	212,27	70,76	212,27	212,27	60,85	128,76	897,17
1009	MIRTHES PELARI NALIN	2.385,40	23,83	204,97	198,62	66,21	198,62	198,62	56,94	120,48	836,47
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	3.195,91	31,96	274,85	266,33	88,78	266,33	266,33	76,36	161,55	1.126,65
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	3.605,56	36,06	310,08	300,46	100,15	300,46	300,46	86,13	182,26	1.289,93
1066	NAYARA CORREIA BARBOSA	1.825,52	18,26	156,99	152,13	50,71	152,13	152,13	43,61	92,28	642,98
1010	NEUZIA MARIA MONTEIRO DIAS	1.823,83	18,24	156,85	151,99	50,66	151,99	151,99	43,57	92,19	642,36
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	1.590,80	15,91	134,91	129,77	51,14	129,77	129,77	36,60	76,62	551,11
1091	PRISCILA MAGALHÃES T DA COSTA	1.852,82	18,53	159,34	154,40	51,47	154,40	154,40	44,26	93,66	652,59
1039	RENATA CORREIA DA SILVA	2.400,18	24,00	205,42	200,02	66,67	200,02	200,02	57,34	121,33	846,36
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.840,41	18,40	158,28	153,37	51,12	153,37	153,37	43,97	93,03	642,95
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	3.531,80	35,32	303,73	294,32	98,11	294,32	294,32	84,37	178,53	1.243,95
1013	RONILCE SILVA	1.855,30	18,55	159,56	154,61	51,54	154,61	154,61	44,32	93,78	653,47
1060	SAMYRA GHOTTO LIMA	4.497,38	44,97	386,77	374,78	124,93	374,78	374,78	107,44	227,34	1.694,05
1020	SANDRA ALVES	1.944,97	19,45	167,27	162,08	54,03	162,08	162,08	46,46	98,32	686,05
1016	SANTA GULAVES DE OLIVEIRA	2.166,35	21,66	186,31	180,53	60,18	180,53	180,53	51,75	109,51	763,02
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	1.949,80	19,50	167,67	162,47	54,16	162,47	162,47	46,57	98,55	686,68
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	1.949,80	19,50	167,67	162,47	54,16	162,47	162,47	46,57	98,55	686,68
1050	VIVIANE DIAS GOMES DE OLIVEIRA	2.274,88	22,75	195,64	189,57	63,19	189,57	189,57	54,34	114,99	801,25
	TOTALS	89.089,45	990,66	8.321,78	8.257,84	2.152,84	8.257,84	8.257,84	2.367,16	5.008,91	34.901,19

OBS: O VALOR DE R\$ 25.540,85 FOI TRANSFERIDO NA DATA DE 14/08/24 PRA CONTA APLICAÇÃO

FÉRIAS PAGAS COMPETÊNCIA JUNHO - COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL LÍQUIDO		
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.367,01
1042	Luciana Astolpho Santos	3.865,24
1077	Natanael da Roza	721,53
1005	Polyana Raymundo Fabrone	2.406,56
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 9.360,34</b>

**PAGOS**

PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PRA CONTA PROVISIONAMENTO REF MAIO 24	
	<b>25.540,85</b>




**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência MUQUI, ES	Código 0592	Operação 5171	Emissão 03/09/2024
------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC SIGMA REF DI	CNPJ do Fundo 10.731.794/0001-17	Início das Atividades do Fundo 01/12/2009
---------------------------------	-------------------------------------	--

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,8600	No Ano(%) 6,9241	Nos Últimos 12 Meses(%) 10,9039	Cota em: 31/07/2024 3,53780200	Cota em: 30/08/2024 3,56822700
---------------------	---------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome INST NACIONAL DE GESTAO INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Conta Corrente 0003.000000001285-2	Mês/Ano 08/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	388.100,50C	109.360,783770
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	2.123,60C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	390.224,10C	109.360,783770
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\* Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor)

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
12 / 08	APLICACAO	362.559,65C	102.168,878646
14 / 08	APLICACAO	26.540,85C	7.191,905124

**Dados de Tributação**
**Rendimento Base**
**IRRF**

0,00


0,00

**Informações ao Cotista**

Consulte seu extrato de fundos exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA, de forma prática e segura, e beneficie-se de todas as vantagens que os serviços on-line lhe proporcionam. Fale com seu Gerente para solicitar a inibição do envio mensal do seu extrato pelos Correios. Além de reduzir suas despesas com impressão e postagem dos extratos, você contribui para preservação do meio-ambiente!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

 <b>INGES</b>	<b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES</b>	Código Wiki: <b>WIKI201708181452</b>		
<b>CNPJ/MF:</b> 26.227.882/0004-69 <b>Endereço:</b> Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES- CEP: 29.480-000		<b>Data Emissão</b> <b>06/08/2024</b>	<b>Páginas</b> 1/1	<b>Nº de Controle</b> <b>0001-138</b>
<h2>RECIBO</h2> <p>Via 1</p>				
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS:</b> ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA				
<b>CLIENTE:</b> MUNICÍPIO DE MUQUI		<b>CNPJ:</b> 27.082.403/0001-83		
<b>ENDEREÇO:</b> Rua Satyro França, nº 95, Muqui – ES. CEP: 29.480-000				
<b>REFERÊNCIA:</b> Transferência de Recursos Financeiros referente cujo objeto é a transferência de recursos para repasse da assistência financeira complementar da União, destinada ao cumprimento do piso salarial Nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.  <i>Observação: O INGES é uma instituição sem finalidades econômicas, isenta do recolhimento dos Tributos Federais, Impostos de Renda e Contribuição Social, conforme o Art. 31 da Lei 833/2003.</i>				
Esta Nota refere-se ao valor de R\$ 27.643,34 ref. compl. União Piso Enf. Comp. JUNHO 24				
<b>DADOS BANCÁRIOS</b> CODIGO DO BANCO: 104 BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0592 OPERAÇÃO: 003 CONTA CORRENTE: 00001285-2				
<b>VALOR</b> <b>R\$ 27.643,34 ( Vinte e sete mil, seiscentos e quarenta e três reais e trinta e quatro centavos)</b>  <i>Nota: Valor de R\$ 27.643,34</i>				
Goiânia, 06 de Agosto de 2024  <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> GUSTAVO MENEGUELLI  VIEIRA:91059747634 </div> <div style="margin: 0 10px; font-size: 2em;">/</div> <div style="text-align: center;"> Assinado de forma digital por  GUSTAVO MENEGUELLI  VIEIRA:91059747634 </div> </div> <p style="text-align: center;"><b>GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA</b>  SUPERINTENDENTE  CPF: 910.597.476-34 / CRM-GO: 18.433  RG: 2136036 SSP/GO</p>				



**GERENCIADOR  
CAIXA****TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	0592 / 006 / 00624024-0
<b>Conta destino:</b>	0592 / 003 / 00001285-2

<b>Nome remetente:</b>	ES 320380 FMS PISO ENFERMAGEM
<b>Valor:</b>	R\$ 27.643,34

<b>Data/hora da operação:</b>	16/08/2024 14:57:29
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

N060 1138



# PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA

29176-439 - RUA MAESTRO ANTONIO CICERO - CACAROCA - Serra - ES

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
72	07/08/2024	PHIH-ERDX

### A.F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO

R MARATAÍZES, 250 SALA 911 - PLANALTO DE CARAPINA - SERRA - ES - 29162-738

CNPJ/CPF: 33.532.962/0001-40 Inscr. Estadual/RG:

Email: rrossi@rossicontabilidade.com

Telefone: 27 3067 2806 Inscrição Municipal: 4688423

Local de Prestação do Serviço: Muqui	Local de Incidência do Serviço: Serra
Competência: 08/2024 Data Prestação: 07/08/2024	Simple Nacional: Sim
Exigibilidade: Exigível	
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO	
Atividade: 17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão,	

#### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Sub. Tributário: Não
R JOAO JACINTO N°84 - BOA ESPERANÇA	
MUQUI - ES - CEP: 29.480-000	
CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal:
E-mail: medico@inges.org.br	Telefone:
Endereço Cobrança: O MESMO	

#### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Prestação de serviço JULHO/2024 REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO N° 131/2020, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DESTINADOS AO HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI-ES.	11.480,00	11.480,00

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

# PAGO INGES

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>										<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
<b>11.480,00</b>		Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	11.480,00	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	229,60	<b>11.480,00</b>					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://tributacao.serra.es.gov.br:8080/tbserra>

Recortar Aqui

Data Emissão	07/08/2024	RECEBI DA EMPRESA A.F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	72	
Chave	PHIH-ERDX	
Local / Data		Assinatura



**I** DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

**I** Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

**I** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas · Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

Valor	Data
<b>R\$ 11.480,00</b>	<b>16/08/24</b> 15:37

**✓** Operação realizada com sucesso!

#### Dados do Pagador

Conta de débito  
**0592 | 003 | 00001285-2**

#### Dados do Recebedor

Nome do destinatário  
**A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO**  
Conta de crédito  
**0592 | 003 | 00001104-0**

#### Dados da transação

Identificação da operação  
**FORNECEDORES**  
Data de débito  
**16/08/2024**  
Código da operação  
**022137521**

Chave de Acesso da NFS-e  
3201209223141780200012500000000001324081350179425



Número da NFS-e 13	Competência da NFS-e 01/08/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 01/08/2024 16:42:54
Número da DPS 13	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 01/08/2024 16:42:54

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b>	<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Telefone</b>
Prestador do Serviço	31.417.802/0001-25	-	(28) 9919-9282
<b>Nome / Nome Empresarial</b>		<b>E-mail</b>	
31.417.802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE		PROCESSO01@UPGRADECONTABILIDADE.COM	
<b>Endereço</b>		<b>Município</b>	<b>CEP</b>
ANTONIO MACHADO, 31, IBITIQUARA		Cachoeiro de Itapemirim - ES	29307-183
<b>Simples Nacional na Data de Competência</b>		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b>	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b>	<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Telefone</b>
	26.227.882/0004-69	-	-
<b>Nome / Nome Empresarial</b>		<b>E-mail</b>	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		-	
<b>Endereço</b>		<b>Município</b>	<b>CEP</b>
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA		Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

<b>Código de Tributação Nacional</b>	<b>Código de Tributação Municipal</b>	<b>Local da Prestação</b>	<b>País da Prestação</b>
02.01 - Instrução, treinamento, capacitação pedagógica e educacion...	-	Muqui - ES	-
<b>Descrição do Serviço</b>			
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 - Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000			

Dados bancários.  
Pessoa jurídica  
Nº da conta : 00001145-7  
Agência : 0592  
conta corrente

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

<b>Tributação do ISSQN</b>	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b>	<b>Município de Incidência do ISSQN</b>	<b>Regime Especial de Tributação</b>
Operação Tributável	-	Cachoeiro de Itapemirim - ES	Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b>	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b>	<b>Número Processo Suspensão</b>	<b>Benefício Municipal</b>
-	Não	-	-
<b>Valor do Serviço</b>	<b>Desconto Incondicionado</b>	<b>Total Deduções/Reduções</b>	<b>Cálculo do BM</b>
R\$ 4.000,00	-	-	-
<b>BC ISSQN</b>	<b>Alíquota Aplicada</b>	<b>Retenção do ISSQN</b>	<b>ISSQN Apurado</b>
-	-	Não Retido	-

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

<b>IRRF</b>	<b>CP</b>	<b>CSLL</b>	
-	-	-	
<b>PIS</b>	<b>COFINS</b>	<b>Retenção do PIS/COFINS</b>	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b>
-	-	-	-

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

<b>Valor do Serviço</b>	<b>Desconto Condicionado</b>	<b>Desconto Incondicionado</b>	<b>ISSQN Retido</b>
R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ -	-
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b>	<b>PIS/COFINS Retidos</b>		<b>Valor Líquido da NFS-e</b>
R\$ 0,00	-		R\$ 4.000,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

<b>Federais</b>	<b>Estaduais</b>	<b>Municipais</b>
-	-	-

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**PAGO  
INGES**



Chave de segurança

**ZX0VC4X56HF5QW08**

Comprovante TEV

**1** DÉBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO DO CREDITO NA CONTA DESTINO É DE 30 MINUTOS

**1** Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

**1** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas · Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

Valor

**R\$ 4.000,00**

Data

**16/08/24**

15:38



**Operação realizada com sucesso!**

#### Dados do Pagador

Conta de débito

**0592 | 003 | 00001285-2**

#### Dados do Recebedor

Nome do destinatário

**CARLOS JUNIOR PETERLE D CRODE**

Conta de crédito

**0592 | 003 | 00001145-7**

#### Dados da transação

Identificação da operação

**FORNECEDORES**

Data de débito

**16/08/2024**

Código da operação

**022218928**



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  
MUNICÍPIO DE MUQUI

Código de Verificação para Autenticação: 98ea9a3c7

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000  
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....



Emitido em 01/08/2024 08:46:07

Data Fato Gerador 01/08/2024	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 115
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES	Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES	

PRESTADOR

Razão Social: F I C PREGIONI

Nome Fantasia:

Endereço: Rua FORTUNATO FRAGA, 194, - SAO PEDRO

Muqui - ES - CEP: 29480000

E-mail: fernandaicarini@hotmail.com - Fone: 2899273212 - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030832 - CPF/CNPJ: 40.528.395/0001-14

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE- INGES

Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa Esperança

Muqui - ES - CEP: 29.480-000

E-mail: ..... - Fone:

Inscrição Estadual: ISENT0 - Inscrição Municipal: 0001440 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16

SERVIÇO

17.01 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EXAME, PESQUISA, COLETA, COMPILAÇÃO E FORNECIMENTO D

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº.131/2020

- Prestação de serviços destinado ao hospital Dr. Aluísio Figueiras localizado na João Jacinto ,nº84, Bairro Boa Esperança ,Muqui-ES , CEP 29.480.000

- Conta para depósito : Agência :0592 op 003 conta 0001171-6- Conta Corrente

PAGO  
INGES

VALOR SERVIÇO (R\$) 1.500,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 1.500,00	ALÍQUOTA (%) 5,00	ISS (R\$) 75,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$) 1.500,00	
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00	OUTRAS RETENÇÕES (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)



**I** DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

**I** Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

**I** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas · Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

Valor	Data
<b>R\$ 1.500,00</b>	<b>16/08/24</b> 15:39

**✓** Operação realizada com sucesso!

#### Dados do Pagador

Conta de débito  
**0592 | 003 | 00001285-2**

#### Dados do Recebedor

Nome do destinatário  
**F I C PREGIONI**  
Conta de crédito  
**0592 | 003 | 00001171-6**

#### Dados da transação

Identificação da operação  
**FORNECEDORES**  
Data de débito  
**16/08/2024**  
Código da operação  
**022301694**



**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota  
**00637**

Data de Emissão  
**12/08/2024**

RPS

Competência  
**12/08/2024**

**Prestador de serviços**



Advocacia  
 Empresarial

CPF/CNPJ

**21.165.841/0001-29**

Inscrição Municipal: **1223705**

Nome/Razão Social

**LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS**

Nome Fantasia

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

Endereço

**AVENIDA AMÉRICO BUAIZ, 501 - EDIF: VICTORIA OFFICE TOWE;  
 SALA: 304; : TORRE LESTE; - ENSEADA DO SUÁ - CEP: 29050911**

Município/UF

**Vitoria/ES** Email: **societario@admlog-es.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**

Endereço

**RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANÇA - CEP: 29480000**

Município/UF

**Muqui/ES**

Email **adriana.jorge@inges.org.br**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES**

Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**

Município da incidência: **Vitoria - ES**

Exigibilidade: **Exigível**

Código de serviço: **17.14 - Advocacia**

CNAE: **6911701 - SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS**

**Discriminação dos serviços**

*Empresa optante pelo Simples Nacional*

*Assessoria Jurídica: Serviço prestado para o Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras em Julho de 2024.*

*REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO No. 131/2020*

*Depositar:*

*Banco do Brasil  
 Ag: 4035-5  
 c/c: 16.914-5*

**PAGO  
 INGES**

**Valor dos serviços = R\$ 5.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 5.000,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	5.000,00	0,00	2,70	135,00	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2125/2014 de 06/10/2014;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 341EA1C0-F621-4142-AF44-BFB694D8047B



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

5.000,00

Data/ Hora

16/08/2024 - 15:41:17

Descrição

Fornecedores

ID transação

E003603052024081618413bee485a3f0

Código da operação

34398526566

Chave de segurança

OMNHY80S2HRONKXZ

Chave Pix

21165841000129

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
R\$ 5.000,00	16/08/2024 15:41:17



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS

CNPJ

21.165.841/0001-29

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

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.

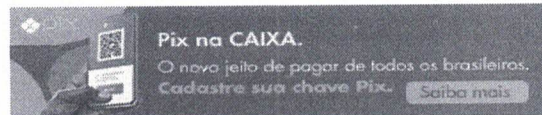
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





**FAZENDA PUBLICA DO MUNICIPIO DE MANHUACU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**SETOR DE TRIBUTOS**



Gerado em: 01/08/2024 11:23:23

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: GLOBAL TELEMEDICINA LTDA**



Nome Fantasia: GLOBAL TELEMEDICINA  
 Endereço: RUA CAPITAO RAFAEL, 241, ANDAR PRIMEIRO SALA 102 - CENTRO  
 MANHUAÇU - MG - CEP: 36900-010  
 E-mail: globaltelemedicina@gmail.com - Fone: (33)8804-8738 - Celular: (33)98443-4491 - Site: .....  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0055534 - CPF/CNPJ: 44.663.499/0001-92

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

<b>Data de Emissão</b> 01/08/2024	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> 803645092787bf497a70f05d08cbc88f	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> 202400000000224
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES		<b>CPF/CNPJ</b> 26.227.882/0004-69	<b>Inscrição Estadual</b> Isento	<b>Inscrição Municipal</b>
<b>Endereço</b> Rua JOAO JACINTO		<b>Número</b> 84	<b>Complemento</b>	<b>Bairro</b> BOA ESPERANCA
<b>CEP</b> 29480-000	<b>Município</b> MUQUI	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>	<b>e-mail</b>

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

<b>Serviço Principal: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat</b>					
<b>Descrição do Serviço</b>	<b>Un.</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor</b>	<b>Alíquota</b>	<b>Valor Serviço</b>

Serviço de laudos de eletrocardiograma a distância. Ref.: Julho 2024	UN	1,00	2.000,00	3,00	2.000,00
--	----	------	----------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
2.000,00	0,00	0,00	2.000,00	60,00

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>			
0,00	30,00	20,00	60,00	13,00	123,00	0,00	1.877,00

**OBSERVAÇÕES**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020.  
 Prestação de serviços de ECG por telemédicina destinados ao Hospital Dr. Aluísio Filgueiras, localizado na Rua João Jacinto, no 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000.  
 Dados bancários:  
 Banco do Brasil  
 AG: 2297-7  
 CC: 16369-4

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

**PAGO INGES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.manhuacu.mg.gov.br/>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GLOBAL TELEMEDICINA LTDA A NOTA FISCAL Nº 202400000000224, EMITIDA EM 01/08/2024 NO VALOR R\$ 1.877,00  
 DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.877,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 15:42:24**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408161842f60974a3379**

Código da operação

**34398553893**

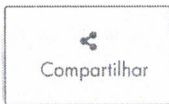
Chave de segurança

**Z9JCQC4ZNSNXTPHU**

Chave Pix

**44663499000192**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 1.877,00</b>	<b>16/08/2024</b> 15:42:24



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**GLOBAL TELEMEDICINA**

CNPJ

**44.663.499/0001-92**

Instituição

**BANCO DO BRASIL S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição



Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

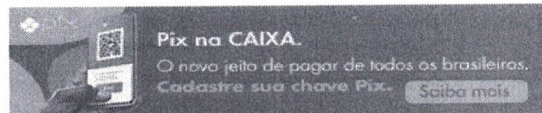
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





**PM DE MIMOSO DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**SETOR DE TRIBUTOS**



Gerado em: 12/08/2024 10:07:44

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: MEDICINA & SAÚDE INTEGRADA EIRELI**

Nome Fantasia:  
 Endereço: RUA DR JOSE MONTEIRO DA SILVA, 65, APT 304; - PRATINHA  
 mimoso do sul - ES - CEP: 29400-000  
 E-mail: ..... - Fone: (28)3521-6447 - Celular: - Site: @  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030158 - CPF/CNPJ: 32.327.631/0001-06

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

<b>Data de Emissão</b> 12/08/2024	<b>Código de Verificação para Autenticação</b> ad3e8677a30e2b966ea26aaaa13e5123	<b>Regime Tributário</b> Tributação Normal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>264</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	<b>CPF/CNPJ</b> 26.227.882/0004-69	<b>Inscrição Estadual</b> ISENTO	
<b>Endereço</b> RUA João Jacinto	<b>Número</b> 84	<b>Complemento</b>	<b>Bairro</b> Boa Esperança
<b>CEP</b> 29480-000	<b>Município</b> MUQUI	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>
			<b>e-mail</b>

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

**Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulância**

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Prestação de Serviços de Diretoria Clínica, realizados pelo DR RENAN LEITE GAIGHER, CRM ES 15663, no HOSPITAL ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI ES - no Mês Julho/2024	UN	1,0000	8.000,0000	0,00	8.000,00
---	----	--------	------------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
8.000,00	0,00	0,00	8.000,00	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	<b>TOTAL DEMONSTRATIVO</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
0,00	120,00	80,00	240,00	52,00	492,00	0,00	7.508,00

**OBSERVAÇÕES**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000.

Dados bancários para depósito:  
 Banco SICOOB  
 Cooperativa: 5631  
 /C: 642703  
 Favorecido: Medicina e Saúde

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

**PAGO**  
**INGES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

<b>RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: MEDICINA &amp; SAÚDE INTEGRADA EIRELI A NOTA FISCAL Nº 264, EMITIDA EM 12/08/2024 NO VALOR R\$ 7.508,00</b>	<b>ASSINATURA DO DESTINATÁRIO</b>
<b>DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....</b>	





Chave de Acesso da NFS-e  
32053092244246124000127000000000005424081122492718



Número da NFS-e 54	Competência da NFS-e 31/07/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 13/08/2024 09:24:05
Número da DPS 54	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 13/08/2024 09:24:04

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b>	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	44.246.124/0001-27	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
44.246.124 MICHAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO		-	
Endereço		Município	CEP
JACONIAS AUGUSTO MARRIEL, 60, ITARARE		Vitória - ES	29047-465
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	26.227.882/0004-69	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		-	
Endereço		Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA		Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
01.01 - Processamento de dados, te. imagens, vídeos, páginas ...	-	Muqui - ES	-
Descrição do Serviço			
Prestação de serviços gráficos realizados no mês de julho de 2024.			
Prestação de serviços destinado ao Hospital Dr. Aluisio Filgueiras, localizado na rua João Jacinto, 84, Boa Esperança, Muqui-ES. 29480-000.			
Depositar: SICOOB - AG: 3010 - C/C: 151.995-6			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vitória - ES	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\$ 150,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 150,00	R\$	R\$	-
IR, CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 150,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**PAGO  
INGES**



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**150,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 15:45:02**

Descrição

Fornecedores

ID transação

**E00360305202408161844371f1585031**

Código da operação

**34398683705**

Chave de segurança

**7QC4QHE6A5FA7AXR**

Chave Pix

**44246124000127**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



CAIXA

Valor	Data
<b>R\$ 150,00</b>	<b>16/08/2024</b> 15:45:02



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**MICHAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO**

CNPJ

**44.246.124/0001-27**

Instituição

**SICOOB SUL-SERRANO**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

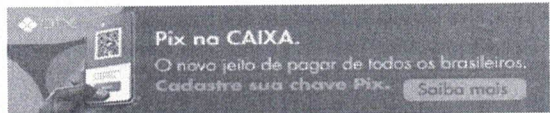
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA**

29176-439 - RUA MAESTRO ANTONIO CICERO - CACAROÇA - Serra - ES

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal: **9395** Data Emissão: **01/08/2024** Chave: **QIVA-EMCY**

**ROSSI CONTABILIDADE E SOLUCOES**

29162-738 - RUA MARATAIZES, 250 SALA 311-312-318 E 911 - PLANALTO DE CARAPINA - Serra - ES - 29162-738

CNPJ/CPF: **19.623.873/0001-89**

Inscr. Estadual/RG:

Email: rrossi@rossicontabilidade.com

Telefone: 2730672806

Inscrição Municipal: 4662780

Local de Prestação do Serviço: SERRA

Local de Incidência do Serviço: Serra

Competência: 08/2024 Data Prestação: 01/08/2024

Simples Nacional: Sim

Exigibilidade: Exigível

ISSQN RECOLHIDO FIXO ANUAL

Retenção de ISS:

Atividade: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Sub. Tributário: Não

R JOAO JACINTO Nº84 - BOA ESPERANCA

MUQUI - ES - CEP: 29.480-000

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69

Inscrição Municipal:

E-mail: medico@inges.org.br

Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS CONFORME CONTRATO AO HOSPITAL DRº Alúisio Filqueiras localizado na Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES. CEP: 29480-000	2.500,00	2.500,00

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO 021 - BANESTES

AGÊNCIA: 0102

CONTA CORRENTE: 2391907-9 PIX CNPJ: 19.623.873/0001-89

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

**PAGO  
INGES**

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>										<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
<b>2.500,00</b>		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	2.500,00	Aliquota	0,00 %	Retenção		ISS	0,00	<b>2.500,00</b>					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://tributacao.serra.es.gov.br:8080/tbserra>

Recortar Aqui

Data Emissão	<b>01/08/2024</b>	RECEBI DA EMPRESA ROSSI CONTABILIDADE E SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	<b>9395</b>		
Chave	<b>QIVA-EMCY</b>		
		Local / Data	Assinatura



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**2.500,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 15:46:18**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408161845307001179e4**

Código da operação

**34398744284**

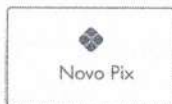
Chave de segurança

**2E5V65K1983NV8AM**

Chave Pix

**19623873000189**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 2.500,00</b>	<b>16/08/2024</b> 15:46:18



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do receptor

Nome

**ROSSI CONTABILIDADE**

CNPJ

**19.623.873/0001-89**

Instituição

**BCO BANESTES S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

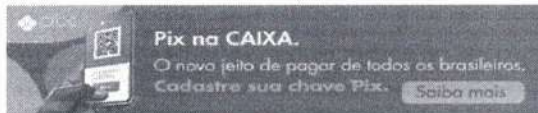
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





**PM DE MIMOSO DO SUL**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 01/08/2024 11:57:46

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: J J SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA**

Nome Fantasia: JJ IMAGEM  
Endereço: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193, - CENTRO  
mimoso do sul - ES - CEP: 29400-000  
E-mail: contabilsilveirarangel@hotmail.com - Fone: (32)9929-3285 - Celular: (28)99999-0854 - Site: @  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 00000262 - CPF/CNPJ: 35.780.608/0001-60

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 01/08/2024	Código de Verificação para Autenticação 68658e7fe17eb8f5734a4245502e0252	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>36</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Inscrição Estadual ISENTO	
Endereço RUA João Jacinto	Número 84	Complemento	Bairro Boa Esperança
CEP 29480-000	Município MUQUI	UF ES	Telefone e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 17.08 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

Prestação de Serviços Técnicos em Radiologia 07/2024	UN	1,0000	8.900,0000	4,00	8.900,00
--	----	--------	------------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
8.900,00	0,00	0,00	8.900,00	356,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIVO	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.900,00

**OBSERVAÇÕES**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

Conta Corrente nº 3413520-2  
Agencia 0125  
Banco Banestes S/A

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

**PAGO INGES**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: J J SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA A NOTA FISCAL Nº 36, EMITIDA EM 01/08/2024 NO VALOR R\$ 8.900,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**8.900,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 15:51:12**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024081618506b92ddd55ef**

Código da operação

**34398984270**

Chave de segurança

**9PFSQR4EXUGY13JG**

Chave Pix

**35780608000160**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix	 Favoritar	 Compartilhar
--	---	--

Valor	Data
<b>R\$ 8.900,00</b>	<b>16/08/2024</b> 15:51:12

 **Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**J J SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**

CNPJ

**35.780.608/0001-60**

Instituição

**BCO BANESTES S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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

 **Pix no CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)



**Prefeitura Municipal de Vitória**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota <b>00174</b>	Data de Emissão <b>07/08/2024</b>
RPS	Competência <b>07/08/2024</b>

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **41.628.626/0001-24** Inscrição Municipal: **1285409**  
 Nome/Razão Social **CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA**  
 Nome Fantasia  
 Endereço **RUA HENRIQUE NOVAES, 88 - SALA 605 - CENTRO - CEP: 29010490**  
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **lleandro84@hotmail.com**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
 Endereço **R JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29.48000**  
 Município/UF **Muqui/ES** Email **medico@inges.org.br**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**  
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
 Código de serviço: **17.17 - Análise de Organização e Métodos**  
 CNAE: **7020400 - ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TÉCNICA ESPECÍFICA**

**Discriminação dos serviços**

*Nota referente aos serviços de assessoria técnica e direção do projeto do mês de referência Julho de 2024.  
 Contrato Vigente Muqui no Hospital Municipal Dr. Aluisio Filqueiras.  
 Contrato 131/2020*

**PAGO  
INGES**

**Valor dos serviços = R\$ 4.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 4.000,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>4.000,00</b>	Desconto Cond. (R\$) <b>0,00</b>	Alíquota (%) <b>2,00</b>	Valor do ISS Calculado (R\$) <b>80,00</b>	Valor do ISS Devido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do ISS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do Crédito (R\$) <b>0,00</b>
IR (R\$) <b>0,00</b>	INSS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	Cofins (R\$) <b>0,00</b>	Outras retenções (R\$) <b>0,00</b>		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2548/2021 de 11/05/2021;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 33654202-01E1-4F8C-8C3D-7390A7B7F05B



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**4.000,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 15:52:32**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408161852f86e9277d0f**

Código da operação


**34399042778**

Chave de segurança

**LQN2PZ4KRWPEV2EJ**

Chave Pix

**41628626000124**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 4.000,00</b>	<b>16/08/2024</b> 15:52:32



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA**

CNPJ

**41.628.626/0001-24**

Instituição

**BCO BRADESCO S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição



Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

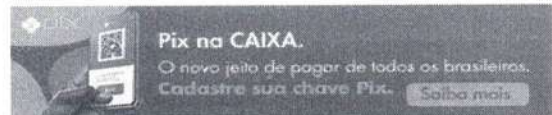
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA**

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**Competência  
07/2024

Número RPS: Número Nota Fiscal: 294 Data Emissão 02/08/2024

**SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELI**AVN SANTA LEOPOLDINA, 2209 SALA 106; - COQUEIRAL DE ITAPARICA  
VILA VELHA - ES - CEP: 29102-385

CNPJ/CPF: 33.144.832/0001-30

Inscr. Estadual/RG: 083.552.47-2

Email: ANDREIA@SPARTANNEGOCIOS.COM.BR

Telefone: 27988113335

CCM 91698

**Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA**

Natureza Operação: Prestação de Serviços

MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Muqui - ES

Sub item da lista de serviço: 14.02 - Assistência técnica.

CNAE: 9512-6/00 - Reparação e manutenção de equipamentos de comunicação

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime: Simples Nacional

**Dados do Tomador de Serviço****Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde**

Rua João Jacinto, 84

Boa Esperança - Muqui - ES - Brasil - CEP: 29480000

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69

Inscrição Estadual/RG: isento

Inscrição Municipal:

E-mail: adriana.jorge@inges.org.br

End. Cobrança: Rua João Jacinto, Nº 84, bairro: boa esperança, Muqui - ES

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços de consultoria, análise e publicação de procedimentos operacionais POPs, instruções de trabalho ITs, fluxos operacionais e manuais para as áreas assistenciais, médicas e administrativas; Compondo ações do tipo manutenção preventiva e corretiva; Atendimento presencial e remoto, repasses tecnológicos, desenvolvimento / documentação de procedimentos e disponibilização de software on-online de gerenciamento de projetos, colaboração, intranet e gestão de despachos e ordens de serviços multidisciplinares conforme detalhamento em contrato de gestão 131/2020 - Hospital Dr. Aluísio Filgueiras - Muqui - ES Mês de Julho de 2024	8.000,00	8.000,00
<p>DADOS BANCÁRIOS:</p> <p>SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELLI</p> <p>CNPJ: 33.144.832/0001-30</p> <p>Banco Itau - Cód do banco : 341</p> <p>Agência: 0701</p> <p>Conta Corrente: 98337-1</p> <p>Chave PIX</p> <p>CNPJ: 33144832000130</p>				

**PAGO  
INGES**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: Prestação de serviços destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras

Total dos Serviços	8.000,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	8.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,59 %   207,20
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido						
8.000,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	8.000,00

Esta é a chave de validação: XQWT-KSHA

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

8.000,08

Data/ Hora

16/08/2024 - 15:56:20

Descrição

Fornecedores

ID transação

E00360305202408161856694fe469fd7

Código da operação

34399230238

Chave de segurança

TN7GJPH8QZ0PYQW0

Chave Pix

33144832000130

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Buttons: Novo Pix, Favoritar, Compartilhar



Table with columns: Valor (R\$ 8.000,08), Data (16/08/2024 15:56:20)

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

SPARTAN

CNPJ

33.144.832/0001-30

Instituição

ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

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

Pix na CAIXA. O novo jeito de pagar de todos os brasileiros. Cadastre sua chave Pix. Saiba mais



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  
MUNICÍPIO DE MUQUI

Código de Verificação para Autenticação: 82515c56c

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000  
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....



Emitido em 07/08/2024 11:57:28

Data Fato Gerador 07/08/2024	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>699</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES	Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES	

**PRESTADOR**

**Razão Social: LABORTEST-LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA-EPP**  
Nome Fantasia: LABORTEST- LABORATORIO  
Endereço: Rua CEL. LUIZ CARLOS, 319, - CENTRO  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: labortest@terra.com.br - Fone: 2835541322 - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030062 - CPF/CNPJ: 31.477.979/0001-17

**TOMADOR**

**Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: medico@inges.org.br - Fone: 6236390375  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

**SERVIÇO**

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente contrato de gestão nº131/2020

PAGO  
INGES

VALOR SERVIÇO (R\$) 6.809,31	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 6.809,31	ALÍQUOTA (%) 3,92	ISS (R\$) 266,92	
<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>				DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00	OUTRAS (R\$) RETENÇÕES 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 6.809,31
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00		

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.muqui.es.gov.br>



## Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**6.809,31**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 15:57:57**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408161857cc0c025ea8b**

Código da operação


**34399310728**

Chave de segurança

**2662AM0QYGGQMTXP**

Chave Pix

**+5528992776264**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Valor  
**R\$ 6.809,31**Data  
**16/08/2024**  
15:57:57**Pix realizado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA**

CNPJ

**31.477.979/0001-17**

Instituição

**BCO BANESTES S.A.**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

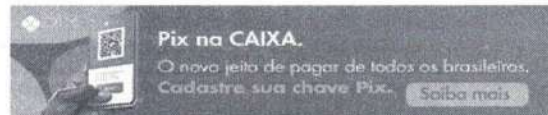
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  
MUNICÍPIO DE MUQUI

Código de Verificação para Autenticação: 73899f3aa

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000  
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....



Emitido em 07/08/2024 11:58:48

<b>Data Fato Gerador</b> 07/08/2024	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Tributacao Normal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> <b>700</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> 3203809 - Muqui - ES	<b>Local de Recolhimento</b> 3203809 - Muqui - ES	

**PRESTADOR**

**Razão Social: LABORTEST-LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA-EPP**

Nome Fantasia: LABORTEST- LABORATORIO  
Endereço: Rua CEL. LUIZ CARLOS, 319, - CENTRO  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: labortest@terra.com.br - Fone: 2835541322 - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030062 - CPF/CNPJ: 31.477.979/0001-17

**TOMADOR**

**Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**

Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: medico@inges.org.br - Fone: 6236390375  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

**SERVIÇO**

**4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente contrato de gestão nº131/2020

PAGO  
INGES

<b>VALOR SERVIÇO (R\$)</b> 57,96	<b>DEDUÇÕES (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)</b> 0,00	<b>BASE CÁLCULO (R\$)</b> 57,96	<b>ALÍQUOTA (%)</b> 3,92	<b>ISS (R\$)</b> 2,27	
<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b> 57,96	
<b>INSS (R\$)</b> 0,00	<b>IR (R\$)</b> 0,00	<b>CSLL (R\$)</b> 0,00	<b>COFINS (R\$)</b> 0,00	<b>PIS (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO CONDICIONAL (R\$)</b> 0,00	<b>OUTRAS RETENÇÕES (R\$)</b> 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.muqui.es.gov.br>



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

57,96

Data/ Hora

16/08/2024 - 15:59:07

Descrição

Fornecedores

ID transação

E00360305202408161858b27c03d9c44

Código da operação

34399380865

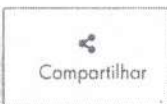
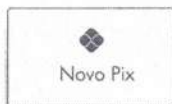
Chave de segurança

6FTZGP4YFMCL0ZJV

Chave Pix

+5528992776264

📌 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Comprovante de Pix enviado



Valor	Data
R\$ 57,96	16/08/2024 15:59:07

✔ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA

CNPJ

31.477.979/0001-17

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

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.

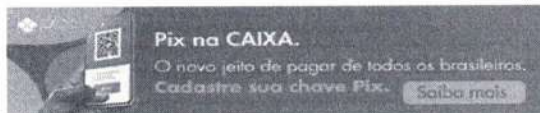
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



Rubrica: 9665

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
9665	- PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED IRRF						
Empregados							
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	07/2024	352,60	26,88	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	352,60	26,88			
		Total da empresa:	352,60	26,88			

PAGO  
INGES



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**176,30**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:00:32**

Descrição

**Pensao alimentar**

ID transação

**E00360305202408161900eab8b25e928**

Código da operação

**34399432693**

Chave de segurança

**G2T9445LNG8FLKKO**

Chave Pix

**10991708776**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 176,30</b>	<b>16/08/2024</b> 16:00:32



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**BRUNIELLY DOMINGOS MARTINS FELIX**

CPF

**\*\*\*.917.087-\*\***

Instituição

**PICPAY**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

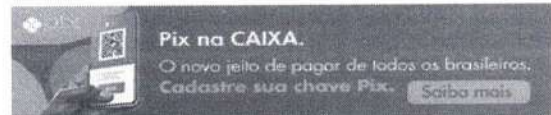
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



## Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**176,30**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:01:30**

Descrição

**Pensao alimentar**

ID transação

**E00360305202408161901f3fd8c6c7f0**

Código da operação


**34399480482**

Chave de segurança

**Y3JE7PM3SYJ4KQCF**

Chave Pix

**21126981761**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 176,30</b>	<b>16/08/2024</b> 16:01:30

**Pix realizado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**Maria Elisa Domingos Martins**

CPF

**\*\*\*.269.817-\*\***

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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.

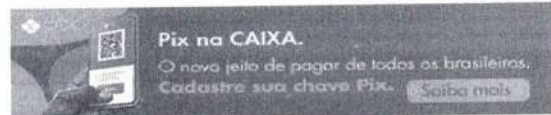
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nº Recibo
05
CNPJ da Empresa
26.227.882/0001-16

Nome ou Razão Social da Empresa
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇA a importância de R\$ 444,96 (quatrocentos e quarenta e quatro reais e noventa e seis centavos), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS:	No CPF: 125.639.637-02
Identidade	
Número:	
Órgão Emissor:	SSP UF:
Endereço	
CEL PEDRO JOAO, 570 ENTRE MORROS	
Localidade	Data
MU ES	05/08/2024
Nome completo	
Vanessa da Silva Rocha	

<b>ESPECIFICAÇÃO:</b>	
1.Valor Serviço Prestado	556,20
2.Outros Proventos	0,00
Total	556,20
<b>DESCONTOS:</b>	
3.Outros Descontos	0,00
4.ISS	0,00
5.IRRF	0,00
6.Dedução INSS	111,24
7.INSS Frete	0,00
8.Pensão Alimentícia	0,00
Total	111,24
<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>444,96</b>

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

PAGO  
INGES

Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**444,96**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:03:21**

Descrição

**Rpa**

ID transação

**E00360305202408161902b240023df3b**

Código da operação

**34399563842**

Chave de segurança

**OKZ151JU2PGQ34NT**

Chave Pix

**+5528999899816**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 444,96</b>	<b>16/08/2024</b> 16:03:21



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do receptor

Nome

**VANESSA DA SILVA ROCHA**

CPF

**\*\*\*.639.637-\*\***

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

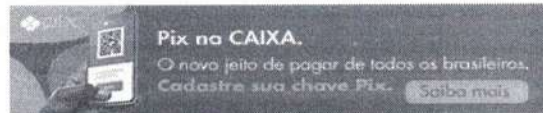
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





## AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 5 de Julho de 2024

Sra.: LAILA JEOVANA RAMOS DIAS  
C.T.P.S.: 37605 Serie: 00024

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 22/05/2023 - 21/05/2024  
Período de Gozo.....: 05/08/2024 - 03/09/2024  
  
Retorno ao trabalho.....: 04/09/2024

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 02/08/2024.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

*Dr. Gustavo Meneguelli Vieira*  
Superintendente INGES  
CRM ES 12.199  
CRM GO 18.436

---

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM  
EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES

---

LAILA JEOVANA RAMOS DIAS

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1054 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS

CPF: 106.304.017.56

Periodo de Aquisicao...: 22/05/2023 a 21/05/2024

Série CTPS.: 00024

Periodo das Férias.....: 05/08/2024 a 03/09/2024

Número CTPS: 37605

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 04/09/2024

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 02/08/2024

Salário Base.....: R\$ 2.215,50

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	150,00	2.215,50	
805	MEDIA VALOR FERIAS	8,54	8,54	
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	835,48	
812	INSS FERIAS	8,97		299,84
942	IRRF FERIAS	7,50		38,84
Totais.....:			3.341,92	338,68
Líquidos.....:			3.003,24	

Recebi a importância de (três mil três reais e vinte e quatro centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 2 de Agosto de 2024

Dr. Gustavo Meneguelli Vieira  
Superintendente INGES  
CRM ES 12.199  
CRM GO 18.430

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

LAILA JEOVANA RAMOS DIAS

PAGO  
INGES



## Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**3.003,24**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:05:39**

Descrição

**Ferias**

ID transação

**E00360305202408161905f1196d0158f**

Código da operação


**34399697602**

Chave de segurança

**NE24NYL5P86Q07C0**

Chave Pix

**+5528998837202**

-  Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor  
**R\$ 3.003,24**

Data  
**16/08/2024**  
16:05:39

**Pix realizado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**LAILA JEOVANA RAMOS DIAS**

CPF

**\*\*\*.304.017-\*\***

Instituição

**BCO BANESTES S.A.**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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



## AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 5 de Julho de 2024

Sr.: EZIO DA SILVA MARTINS  
C.T.P.S.: 0456790 Serie: 8708

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 01/11/2022 - 31/10/2023

Período de Gozo.....: 05/08/2024 - 03/09/2024

Retorno ao trabalho.....: 04/09/2024

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 02/08/2024.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

*Dr. Gustavo Meneguelli Vieira*  
Superintendente INGES  
CRM ES 12.199  
CRM GO 18.433

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM  
EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES

EZIO DA SILVA MARTINS



RECIBO DE FERIAS  
=====

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1074 - EZIO DA SILVA MARTINS

CPF: 045.679.087.08

Periodo de Aquisicao...: 01/11/2022 a 31/10/2023

Série CTPS.: 8708

Periodo das Férias.....: 05/08/2024 a 03/09/2024

Número CTPS: 0456790

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 04/09/2024

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 02/08/2024

Salário Base.....: R\$ 1.412,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.412,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	441,90	441,90	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	627,38	
812	INSS FERIAS	8,16		204,67
Totais.....:			2.509,52	204,67
Líquidos.....:			2.304,85	

Recebi a importância de (dois mil e trezentos e quatro reais e oitenta e cinco centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 2 de Agosto de 2024

Dr. Gustavo Meneguelli Vieira  
Superintendente INGES  
CRM ES 12.199  
CRM GO 18.433

-----  
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

-----  
EZIO DA SILVA MARTINS

PAGO  
INGES

## Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**2.304,85**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:06:45**

Descrição

**Ferias**

ID transação

**E00360305202408161906dc3f0f409d0**

Código da operação

**34399749243**

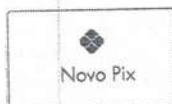
Chave de segurança

**K23TQ6WF3PY9XW5J**

Chave Pix

**04567908708**

- i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 2.304,85</b>	<b>16/08/2024</b> 16:06:45

**Pix realizado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**EZIO DA SILVA MARTINS**

CPF

**\*\*\*.679.087-\*\***

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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





## AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 5 de Julho de 2024

Sra.: MARLENE DE SOUZA  
C.T.P.S.: 54942 Serie: 00007

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 10/04/2023 - 09/04/2024

Período de Gozo.....: 06/08/2024 - 04/09/2024

Retorno ao trabalho.....: 05/09/2024

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 02/08/2024.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

*Dr. Gustavo Meneguelli Vieira*  
Superintendente INGES  
CRM ES 12.199  
CRM GO 18.433

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM  
EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES

MARLENE DE SOUZA

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1017 - MARLENE DE SOUZA

CPF: 880.757.457.87

Periodo de Aquisicao....: 10/04/2023 a 09/04/2024

Série CTPS.: 00007

Periodo das Férias.....: 06/08/2024 a 04/09/2024

Número CTPS: 54942

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 05/09/2024

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 02/08/2024

Salário Base.....: R\$ 1.412,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.412,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	153,91	153,91	
807	VANTAGENS FERIAS	353,00	353,00	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	639,64	
812	INSS FERIAS	8,17		209,08
Totais.....:			2.558,55	209,08
Líquidos.....:			2.349,47	

Recebi a importância de (dois mil trezentos e quarenta e nove reais e quarenta e sete centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 2 de Agosto de 2024

Dr. Gustavo Meneguelli Vieira  
Superintendente INGES  
CRM ES 12.199  
CRM GO 18.433

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

MARLENE DE SOUZA


PAGO  
INGES




Chave de segurança  
**KQ5XAE5CH944QWWP**

Comprovante TEV

 DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

 Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

Valor

**R\$ 2.349,47**

Data

**16/08/24**

16:07

 **Operação realizada com sucesso!**

#### Dados do Pagador

Conta de débito

**0592 | 003 | 00001285-2**

#### Dados do Recebedor

Nome do destinatário

**MARLENE DE SOUZA**

Conta de crédito

**8592 | 1288 | 000773945527-0**

#### Dados da transação

Identificação da operação

**FERIAS**

Data de débito

**16/08/2024**

Código da operação

**024021500**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**A. B. SCHIAVO**

R VIEIRA MACHADO, 73 - CENTRO - CEP:29480-000 - MUQUI - ES  
 TEL: (28)9256-5051  
 adriano.cicle@gmail.com

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.029 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO  
 3224 0802 6616 3200 0121 5500 1000 0000 2917 9276 7423

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA USUARIO FINAL**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 232240035616226 05/08/2024 12:39:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL 081984464 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 02.661.632/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69 DATA DA EMISSÃO 05/08/2024

ENDEREÇO JOAO JACINTO, 84 BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA CEP 29480-000 DATA SAÍDA ENTRADA 05/08/2024

MUNICÍPIO MUQUI FONE FAX (62)3639-0375 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:42:08

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	150,50	1.119,00
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	1.119,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	HASH CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
16005	CEL. SAMS. A05 128GB PRATA ZF - Serials: 352463773150705 -	85171300	4500	5405	UN	1,00	1.119,00	1.119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

**MERCADORIA RECEBIDA**  
 EM: 05/08/24  
 NOME: NE  
 DOC.IDENT: 163.040.488-82  
 HCSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DRº ALUÍSIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA:  
 HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS. ENDEREÇO: RUA JOÃO JACINTO, Nº 84, BAIRRO BOA ESPERANÇA, MUQUI-ES, CEP: 29480-000 DADOS BANCÁRIOS: AG 0592 OP: 003 CONTA: 524-4 A.B. SCHIAVO BANCO 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 md5: c212618357429d0628da57d8957dab5c  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.  
 Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 150,51 Est.: 0,00 Mun.: 0,00

RESERVADO AO FISCO



Valor	Data
<b>R\$ 1.119,00</b>	<b>16/08/24</b> 16:14

 **Operação realizada com sucesso!**

**Dados do Pagador**




Conta de débito  
**0592 | 003 | 00001285-2**

**Dados do Recebedor**

Nome do destinatário  
**A B SCHIAVO**  
Conta de crédito  
**0592 | 003 | 00000524-4**

**Dados da transação**

Identificação da operação  
**FORNECEDORES**  
Data de débito  
**16/08/2024**  
Código da operação  
**024291879**

-  DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
-  Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
-  Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

Chave de Acesso da NFS-e  
320380922290847730001850000000000624081456983650



Número da NFS-e 5	Competência da NFS-e 14/08/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 15/08/2024 11:44:45
Número da DPS 7	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 15/08/2024 11:44:45

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 29.084.773/0001-85	Inscrição Municipal -	Telefone (28) 9995-3471
Nome / Nome Empresarial WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13028341778		E-mail divinarefrigeracao@gmail.com	
Endereço RUA GECSEHY MENEQUINI, 368, SAO FRANCISCO		Município Muqui - ES	CEP 29480-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA		Município Muqui - ES	CEP 29480-000
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>			
Código de Tributação Nacional 14.01 - Lubrificação, limpeza, manutenção, revisão, carga e recarg...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço Higienização de dois ares condicionados. REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 - Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA: Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000. Dados bancários: Banco: Banestes, conta corrente nº 298389-6 AG: 128. Titular: Weliton Gonzaga dos Santos 130. Pix: CNPJ 29.084.773/0001-85			

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Muqui - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

<b>TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b>			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
Valor do Serviço R\$ 500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 500,00

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>		
Federais	Estaduais	Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PA  
INC



Nome da empresa: Weliton Gonzaga dos Santos.  
Nome fantasia: Divina Refrigeração.  
Endereço: Rua Gescehy Menequini, nº 368, Muqui-ES.  
CNPJ: 29.084.773/001-85.  
Telefone: (28)99950-0394.

### Orçamento

Para: Instituição de Gestão em Educação e Saúde – INGES/ Hospital maternidade, DR: Aluísio  
Filgueiras. R: João Jacinto, N° 84, Bairro Boa Esperança, Muqui- ES, CEP: 29480-000.  
CNPJ: 26.227.882/0004-69.

ITEM	DESCRIÇÃO:	VALOR
	Higienização de ar conticionado 12mil btu's	
	Farmácia.	R\$:250,00
	Sala de faturamento.	R\$:250,00

Total do orçamento R\$:500,00.

*Weliton Gonzaga dos Santos*

Weliton Gonzaga dos santos

Muqui 01 de Agosto de 2024.

29.084.773/0001-85

WELITON GONZAGA DOS SANTOS

130.283.417-78

Rua Gescehy Menequini, 368

São Francisco - CEP 29480-000

Muqui - ES

29.084.773/0001-85

WELITON GONZAGA DOS SANTOS

130.283.417-78

Rua Gescehy Menequini, 368

São Francisco - CEP 29480-000

Muqui - ES



Valor	Data
<b>R\$ 500,00</b>	<b>16/08/2024</b> 16:16:02



Pix realizado com sucesso!

**Dados do receptor**

Nome

**WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13028341778**

CNPJ

**29.084.773/0001-85**

Instituição

**BCO BANESTES S.A.**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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.

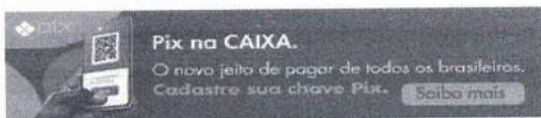
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**Dados da transação**

Situação

**Efetivado**

Valor

**500,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:16:02**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408161915036c8f24cea**

Código da operação

**34400201814**

Chave de segurança

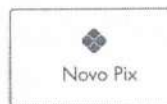
**XXTX34K5COXXCSJP**

Chave Pix

**29084773000185**



Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".





CENTRO DE CUSTO		INGES - HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS	
NOME COLABORADOR DO REEMBOLSO		Adriana Favero Jorge	
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO		CAIXA ECONOMICA FEDERAL- AG 0592- 22323-7	
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 175,00</b>	
ITEM	DESCRIÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
1	RESTAURANTE PRATO CHEIO	29/06/2024	R\$ 50,00
2	DIVINA ROTA RESTAURANTE E CONVENIENCIA LTDA	06/07/2024	R\$ 50,00
3	LOJA PONTO CERTO CELULAR	23/07/2024	R\$ 50,00
4	LOJA PONTO CERTO CELULAR	15/08/2024	R\$ 25,00
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 175,00</b>
29/06- Reembolso referente a viagem de remoção do paciente Jorge Luiz Floriano da Silva para o Hospital Evangélico de Vila Velha ( motorista Jorge e téc. Enfermagem Rita).06/07- Reembolso referente a viagem de remoção do paciente Joel Fernandes para o Hospital Dório Silva ( motorista Tiago e téc. Enfermagem Elaine). 23/07- Reembolso referente a capa e película nova para novo aparelho do hospital ( setor de enfermagem). 15/08- Reembolso referente a compra de carregador para aparelho celular ( setor recepção).			
O Dinheiro para pagamento das despesas foi fornecido a equipe pela Srª Adriana Favero Jorge			
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 175,00</b>

**PAGO  
INGES**





**RESTAURANTE PRATO CHEIO**

CNPJ: 28.677.105/0001-07 RESTAURANTE PRATO CHEIO  
RUA TRES IRMAOS, 405 ALECRIM - VILA VELHA  
ES 29118-151 Fone: (27)99657-3647 I.E.: 083355219

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICO  
**EMITIDA EM CONTINGENCIA**  
Pendente de Autorização

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	1	MARMITEX	2	UN	X 20,00	40,00
002	128	GUARANA LA	2	UN	X 5,00	10,00
<b>QTD. TOTAL DE ITENS</b>						<b>002</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>						<b>50,00</b>
FORMA DE PAGAMENTO					Valor Pago	
Dinheiro						50,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
[www.sefaz.es.gov.br](http://www.sefaz.es.gov.br) consulta  
3224 0628 6771 0500 0165 45  
2734



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO  
RUA TRES IRMAOS  
1 VILA GARRIDO  
VILA VELHA  
NFC.e nº 000016546  
Série 000  
29/06/2024 14:27:47  
Via Empresa  
EMITIDA EM CONTINGENCIA  
Pendente de Autorização

ME/EPP optante pelo simples nacional.  
VendaNF: VC CAIXA Usuario:  
FELICIA

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12):  
R\$ 15,36  
PRO-CONTROL - Sistema: S2000F - US (27) 3339-5857



MUNICÍPIO DE  
**MUQUI**



**INGES**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GESTÃO

## HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

### IDENTIFICAÇÃO DA DIÁRIA DE VIAGEM

- DATA: 06/07/24
- SAÍDA: 08:30 hr
- CHEGADA: 15:15 hr
- LOCAL DE DESTINO: Hosp. Dorio Silva
- PACIENTE: Joel Fernandes
- MOTORISTA: Tiago
- TECNICO DE ENFERMAGEM: Clairne
- ENFERMEIRO: Raquelene

EU, TIAGO FERREIRA PEREIRA CONFIRMO  
O VALOR CONCEDIDO DE R\$ 50,00 ENTREGUE PELA ENFERMEIRO  
Raquelene Gomes, E TENHO CIENCIA  
DA ENTREGUE DA NOTA FISCAL PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

Raquelene Gomes Junger  
Enfermeira  
CREMESP-ES: 639068

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



DIVINA ROTA RESTAURANTE E CONVENIENCIA LTDA  
CNPJ: 22.621.066/0001-31 IE: 083.109.47-1  
END: RODOVIA GOVERNADOR MARCO COVAS SN CEP: 23131-000  
BAIRRO: JUCU CIDADE: VIANA

DANFE NFC-e: Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal Eletronica para Consumidor Final.  
Nao permite o aproveitamento de credito de ICMS

DESCRICAO	ITEM	COD	UN	QUANT	UNITARIO	TOTAL
SELF-SERVICE SEM BALANCA	1	2	UN	1	29,90	29,90
JARRA DE SUCO LARANJA/LIMAO 1 LITRO	2	40	UN	1	16,00	16,00
SELF SERVICE HD KG ( 54,90 KG)	3	1	KG	0,35	54,90	19,22
BALA DURA FREEGELLS MENTA REFRESCANTE	4	444	UN	4	0,35	1,40
TOTAL DOS PRODUTOS						R\$ 66,51
VALOR TOTAL						R\$ 66,52
DINHEIRO						R\$ 49,99
PIX						R\$ 16,52

Val Aprox Tributos F=R\$8,96(13,47%)Val Aprox Tributos E=R\$11,31(17,00%)Fonte: IBPT

Venda: 320763 ; PDV: 3  
Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

Nº 000014983 Serie 010 Emissao 06/07/2024 13:09:18

Via Consumidor

Consulta pela chave de acesso em  
<http://www.safaz.es.gov.br/nfce/consulta>

CHAVE DE ACESSO

3224 0722 6210 6600 0131 6501 0000 0143 8314 8902 0507



Prot. Autorizacao: 232240118465863

Venda: 320763 ; PDV: 3





09/08/2024 16:18:10

Valor	Data
<b>R\$ 175,00</b>	<b>16/08/2024</b> 16:18:10



Pix realizado com sucesso!

**Dados do recebedor**

Nome

**ADRIANA FAVERO JORGE**

CPF

**\*\*\*.638.167-\*\***

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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.

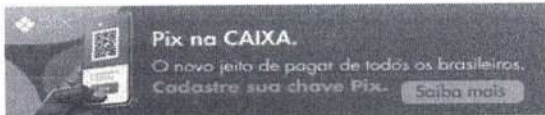
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**Dados da transação**

Situação

**Efetivado**

Valor

**175,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:18:10**

Descrição

**Reembolso**

ID transação

**E003603052024081619178468530a1ad**

Código da operação

**34400319875**

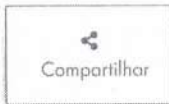
Chave de segurança

**H0X9AH6X9Z9E1Y8L**

Chave Pix

**04363816724**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



RECEBEMOS DE FRANCA EPI COM. E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/08/2024 00:00 VALOR TOTAL: 1.500,00 DESTINATÁRIO: INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI - RUA JOAO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANCA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.007.416 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>FRANÇA</b> EPI e HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL (28) 99957-5812 / (28) 99935-9403	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.007.416 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3224 0829 2576 7300 0103 5500 1000 0074 1612 6835 8758 Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO ES	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083402993	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 29.257.673/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 14/08/2024 00:00
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO Nº 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 14/08/2024
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 12:17:11

**TURA/DUPLICATAS**

FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR
007416/001	21/08/2024	1.500,00									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.630,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 130,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 507,04	VALOR TOTAL DA NOTA 1.500,00

**TRANSPORTADOR**

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 54	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APRO. TRIBU.
1031022	LAVPRO AD ADITIVO BB 20LT - GIRASSO	34025000	0102	5102	UN	1,0000 7,0000	670,0000	53,45	670,00	0,00	0,00	0	210,31
1031122	NEUTRAL NEUTRALIZANTE BB 20LT	34025000	0102	5102	UN	1,0000 15,0000	470,0000	37,48	470,00	0,00	0,00	0	147,53
1031222	ALVITEC CLOR BB 20 LT	28289011	0102	5102	UN	1,0000 4,0000	490,0000	39,07	490,00	0,00	0,00	0	149,20

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020; Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras; LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras. Endereço: Rua João Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000; DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO; COOP DE CREDITO SICOOB AG: 3003 - CC: 63214-7; FRANCA EPI COMERCIAL E HIG PROF LTDA; Valor aproximado dos tributos: R \$229,95 Fed, R\$277,10 Est e R\$0,00 Mun Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO  <b>PAGO INGES</b>
---	---



RECEBEMOS DE FRANÇA EPI COM. E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/08/2024 00:00 VALOR TOTAL: 2.000,00 DESTINATÁRIO: INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI - RUA JOAO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANCA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.007.415 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>FRANÇA</b> EPI e HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL (28) 99957-5812 / (28) 99935-9403	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.007.415 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3224 0829 2576 7300 0103 5500 1000 0074 1513 1243 0660 Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO ES	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083402993	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 29.257.673/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 14/08/2024 00:00
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO Nº 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 14/08/2024
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA/ENTRADA 12:10:17			

**TURA/DUPLICATAS**

FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR
007415/001	21/08/2024	2.000,00									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.069,42		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 69,42	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 655,73	VALOR TOTAL DA NOTA 2.000,00

**TRANSPORTADOR**

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 105	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V. APRO. TRIBU.
TCBB-200	COPO DESCAR 200ML BCO 25X100 UND COPOBOM	39235000	0102	5102	CX	3,0000	130,0000	13,08	390,00	0,00	0,00	0	124,24
18377	PAPEL TOALHA INTERF SILVER 20X21 BELIPEL 1000FLS	48182000	0102	5102	PC	25,0000	15,9000	13,33	397,50	0,00	0,00	0	123,36
57729	SABAO PO TIXAN 800 GR/ RENDE 1KG	34025000	0102	5102	UN	50,67	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	15,37
7898	SABAO BARRA UZZILIM 1KG	34013000	0102	5102	UN	15,30	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	4,74
110040-600	ALCOOL 70% ESPUMA ANTI-SEPTICA - 600ML - PREMISSE	34013000	0102	5102	UN	16,0000	16,9000	14,44	430,40	0,00	0,00	0	133,56
E-800PIEP	SABONETE ESPUMA EXACTA PITANGA 800 - EXACTA PLUS	34013000	0102	5102	UN	18,0000	18,9000	11,41	340,20	0,00	0,00	0	110,67

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 14/08/2024  
NOME: DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES  
DOC. IDENT: HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos tributos: R\$316,62 Fed, R\$339,11 Est e R \$0,00 Mun Fonte: IBPT NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020; Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras; LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras. Endereço: Rua João Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000; DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: COOP DE CREDITO SICOOB AG: 3003 - CC: 63214-7; FRANÇA EPI COMERCIAL E HIG PROF LTDA;

RESERVADO AO FISCO

**PAGO**  
**INGES**

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COM. E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/08/2024 00:00 VALOR TOTAL: 2.000,00 DESTINATÁRIO: INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI - RUA JOAO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANCA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.007.415 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p><b>FRANÇA</b> EPI e HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL (28) 99957-5812 / (28) 99935-9403</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000.007.415 SÉRIE 1 FOLHA 2/2</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3224 0829 2576 7300 0103 5500 1000 0074 1513 1243 0660</p> <p>Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>
	<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232240040017511 14/08/2024 12:12:10</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083402993	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 29.257.673/0001-03
--	---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V. APRO. TRIBU.
4332	SACO LIXO PT LEVE 105 LT-INDUPLAST	39232190	0102	5102	PC T	3,0000	39,9000	4,02	119,70	0,00	0,00	0	40,47
100045/1	SACO LIXO HOSPITALAR 50LT 63X80 BRA	39232190	0102	5102	PC T	1,0000	44,9000	1,51	44,90	0,00	0,00	0	15,18
5411	SACO LIXO PT LEVE 60 LT-INDUPLAST	39232190	0102	5102	PC T	3,0000	21,9000	2,20	65,70	0,00	0,00	0	22,21
5433	SACO LIXO PRETO LEVE 40 LT - INDUPL	39232190	0102	5102	PC T	2,0000	15,9000	1,07	31,80	0,00	0,00	0	10,75
CLASSICO	MULTIUSO VEJA CLASSICO 500ML	34025000	0102	5102	UN	2,0000	6,3000	0,42	12,60	0,00	0,00	0	3,82
7896098900208	DETERG LIMPOL / YPE LIQ NEUTRO 500ML	34025000	0102	5102	PC	15,0000	2,9900	1,50	44,85	0,00	0,00	0	13,61
FEC0303118	ESPONJA DUPLA FACE - BRITISH	68053090	0102	5102	UN	6,0000	1,4900	0,30	8,94	0,00	0,00	0	1,76
00104	SACO CHAO ALVEJADO EXTRA GRANDE	63071000	0102	5102	PC	2,0000	8,9000	0,60	17,80	0,00	0,00	0	5,23
67565	LA DE ACO Q LUSTRO	73231000	0102	5102	UN	4,0000	2,2900	0,31	9,16	0,00	0,00	0	2,86
7898945448048	PAPEL TOALHA BOBINA SILVER BELIPEL 6X200MT	48182000	0102	5102	CX	1,0000	89,9000	3,02	89,90	0,00	0,00	0	27,90

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos tributos: R\$316,62 Fed. R\$339,11 Est e R\$0,00 Mun Fonte: IBPT NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020; Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras; LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras. Endereço: Rua João Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000; DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO; COOP DE CREDITO SICOOB AG: 3003 - CC: 63214-7; FRANCA EPI COMERCIAL E HIG PROF LTDA;</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>PAGO INGES</b></p>
---	--



RECEBEMOS DE FRANCA EPI COM. E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/08/2024 00:00 VALOR TOTAL: 1.000,00 DESTINATÁRIO: INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI - RUA JOAO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANCA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.007.417 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>FRANÇA</b> EPI e HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL (28) 99957-5812 / (28) 99935-9403	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.007.417 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3224 0829 2576 7300 0103 5500 1000 0074 1715 2682 2912 Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO ES	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232240040026697 14/08/2024 12:31:59
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 29.257.673/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 14/08/2024 00:00
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO Nº 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 14/08/2024
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 12:28:06

**TURA/DUPLICATAS**

FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR
007417/001	21/08/2024	1.000,00									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.035,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 35,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 332,33	VALOR TOTAL DA NOTA 1.000,00

**TRANSPORTADOR**

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V. APRO. TRIBU.
MADHCX	MIRAX DESIN USO GERAL A D HERBAL 5LT - RENKO	38089429	0102	5102	PC	3,0000 1,0000	165,0000	16,73	495,00	0,00	0,00	0	158,94
MOXYCX	MIRAX OXY - LIMP BASE DE PEROX DE HIDR 5LT - RENKO	38089429	0102	5102	UN	3,0000 1,0000	180,0000	18,27	540,00	0,00	0,00	0	173,39

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020; Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras; LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras. Endereço: Rua João Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000; DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: COOP DE CREDITO SICOOB AG: 3003 - CC: 63214-7; FRANCA EPI COMERCIAL E HIG PROF LTDA; Valor aproximado dos tributos: R \$156,39 Fed, R\$175,95 Est e R\$0,00 Mun Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO <b>PAGO INGES</b>
---	---



Valor	Data
<b>R\$ 4.500,00</b>	<b>16/08/2024</b> 16:19:38



Pix realizado com sucesso!

**Dados do receptor**

Nome

**FRANCA EPI LTDA**

CNPJ

**29.257.673/0001-03**

Instituição

**SICOOB SUL**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

[Voltar](#)

**Dados da transação**

Situação

**Efetivado**

Valor

**4.500,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:19:38**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024081619197843fe8ddf5**

Código da operação

**34400399059**

Chave de segurança

**1MHGX11Z8F5HU4MQ**

Chave Pix

**29257673000103**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

<b>Novo Pix</b>	<b>Favoritar</b>	<b>Compartilhar</b>
-----------------	------------------	---------------------

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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)



RECEBEMOS DE FRANCA EPI COM. E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/08/2024 00:00 VALOR TOTAL: 371,80 DESTINATÁRIO: INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI - RUA JOAO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANCA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.007.383 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>FRANÇA</b> EPI e HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL (28) 99957-5812 / (28) 99935-9403	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.007.383 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3224 0829 2576 7300 0103 5500 1000 0073 8314 5088 8730 Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO ES	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083402993	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 29.257.673/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 09/08/2024 00:00
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO Nº 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 09/08/2024
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 10:49:03

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 371,80		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 113,21	VALOR TOTAL DA NOTA 371,80

**TRANSPORTADOR**

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V. APRO. TRIBU.
00002	LUVA 2 DEDOS THERM-K 002 P45CM-PAR - BENETHERM	6216000	0102	5102	UN	2,0000	185,9000	0,00	371,80	0,00	0,00	0	113,21

PA  
IN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERAL DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. ICMS em Operações Interestaduais Estado de destino R\$81,61 NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluísio Filgueiras Endereço Rua João Jacinto, Nº84, Bairro Boa Esperança Muqui-ES CEP 29480-000 CC: 63214-7 FRANCA EPI COMERCIAL E HIG PROF LTDA FRANCA EPI COMERCIAL E HIG PROF LTDA Valor aproximado dos tributos: R\$50,01 Fed, R\$63,21 Est e R\$0,00 Mun Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COM. E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/08/2024 00:00 VALOR TOTAL: 511,20 DESTINATÁRIO: INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI - RUA JOAO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANCA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.007.400 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>FRANÇA</b> EPI e HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL (28) 99957-5812 / (28) 99935-9403	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.007.400 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3224 0829 2576 7300 0103 5500 1000 0074 0011 7255 4483 Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO ES	
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232240039418765 13/08/2024 13:55:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083402993	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 29.257.673/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE GESTAO EM ED E SAUDE - INGES MUQUI		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 13/08/2024 00:00
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO Nº 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 13/08/2024
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 11:26:36

**TURA/DUPLICATAS**

FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR
007400/001	20/08/2024	511,20									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 511,20		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 155,67	VALOR TOTAL DA NOTA 511,20

**TRANSPORTADOR**

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APRO. TRIBU.
000601284	AVENTAL BRANCO PVC MAICOL 048MM	61091000	0102	5102	PC	4,0000	32,9000	0,00	131,60	0,00	0,00	0	40,07
STICK SHOE BRANCA 37	SAPATO STICKY SHOES WOMAN 37- BRANC	64019990	0102	5102	PR	2,0000	94,9000	0,00	189,80	0,00	0,00	0	57,80
7899959504881	SAPATO STICKY SHOES WOMAN 38- BRANC	64019990	0102	5102	PR	2,0000	94,9000	0,00	189,80	0,00	0,00	0	57,80

**DADOS ADICIONAIS****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPL. NÃO GERAL DIREITO A CREDITO FISCL DE IPL ICMS em operações interestaduais estado de destino R\$81,61 NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 mercadoria destinada ao hospital Dr Aluisio Filgueiras Endereço Rua João Jacinto, N84; Bairro Boa Esperança Muqui-ES CEP 29480-000 CC: 63214-7 FRANCA EPI COMERCIAL E HIG PROF LTDA Valor aproximado dos tributos : R\$50,01 fed, R\$63,21 EST e R\$0,00 MUN FONTE : IBPT

RESERVADO AO FISCO

**PAGO INGES**







# PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA

29176-439 - RUA MAESTRO ANTONIO CICERO - CACAROCA - Serra - ES

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
619	01/08/2024	VVWE-WGXA

### MAXIMA HOSPITALAR LTDA

29164-074 - RUA Cláudio Coutinho, 57 ANDAR 02 - Jardim Limoeiro - Serra - ES - 29164-074

CNPJ/CPF: 32.100.035/0001-99 Inscr. Estadual/RG:

Email: RODRIGO.CONTABILIDADE2015@OUTLOOK.COM

Telefone: 799961550 Inscrição Municipal: 4682830

Local de Prestação do Serviço: Muqui  
 Competência: 08/2024 Data Prestação: 01/08/2024  
 Exigibilidade: Exigível  
 Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
 Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

Local de Incidência do Serviço: Serra  
 Simples Nacional: Sim

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Sub. Tributário: Não

Rua João Jacinto, 84 - Boa Esperança

Muqui - ES - CEP: 74810-100

NPJ/CPF: 26.227.882/0004-69

E-mail: adriana.jorge@inges.org.br

Endereço Cobrança: adriana.jorge@inges.org.br

Inscrição Municipal:

Telefone:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		CONTRATO DE MANUTENÇÃO NOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - Engenharia Clínica. REF.: JULHO/2024	1.000,00	1.000,00

Dados para pagamento:

BANCO: 756 - BANCO SICOOB

AG: 3007

CONTA: 171.840-1

CONTA JURÍDICA

CNPJ: 32.100.035/0001-99

MAXIMA HOSPITALAR LTDA

ou

PIX: 32.100.035/0001-99

Valor Aprox. Tributos: R\$ 30,00 (3,00%)

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

Imp. Aprox.: 30,00 Aliquota Imp. Aprox.: 3,00

PAGO INGES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO	
1.000,00		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	1.000,00	
		0,00	1.000,00	5,00 %	ISS SEM RETENÇÃO	50,00		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://tributacao.serra.es.gov.br:8080/tbserra>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA MAXIMA HOSPITALAR LTDA	
01/08/2024	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF		
619		
Chave	Local / Data	Assinatura
VVWE-WGXA		





Valor	Data
<b>R\$ 1.000,00</b>	<b>16/08/2024</b> 16:21:33



Pix realizado com sucesso!

**Dados do receptor**

Nome

**MAXIMA HOSPITALAR LTDA**

CNPJ

**32.100.035/0001-99**

Instituição

**SICOOB LESTE CAPIXABA**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

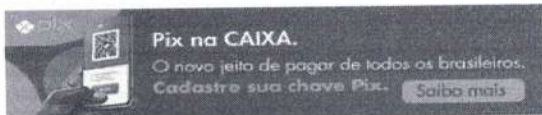
**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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



**Dados da transação**

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.000,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:21:33**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E0036030520240816192152d00bbe41e**

Código da operação

**34400489253**

Chave de segurança

**M6CGEJHJKU8PH5GZ**

Chave Pix

**32100035000199**

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix	Favoritar	Compartilhar
----------	-----------	--------------

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA EPP

RUA VIEIRA MACHADO, 273  
CENTRO - MUQUI - ES  
Fone: (28)3554-1346 CEP: 29480-000

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.005.890  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3224 0827 3688 9300 0189 5500 1000 0058 9010 0000 9858

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
232240034856314 02/08/2024 14:42:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
080671110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
27.368.893/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES  
CNPJ / CPF: 26.227.882/0004-69  
DATA DA EMISSÃO: 02/08/2024  
ENDEREÇO: RUA JOAO JACINTO, 84  
BAIRRO / DISTRITO: BOA ESPERANCA  
CEP: 29480-000  
DATA DA SAÍDA: 02/08/2024  
MUNICÍPIO: MUQUI  
UF: ES  
TELEFONE / FAX: \_\_\_\_\_  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_  
HORA DA SAÍDA: 14:41:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	236,65		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	236,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: DESTINATARIO  
FRETE POR CONTA: 1 - DESTINATARIO  
CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_  
PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_  
UF: ES  
CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: RUA JOAO JACINTO, 84  
MUNICÍPIO: MUQUI  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_  
QUANTIDADE: \_\_\_\_\_  
ESPÉCIE: \_\_\_\_\_  
MARCA: \_\_\_\_\_  
NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_  
PESO BRUTO: \_\_\_\_\_  
PESO LÍQUIDO: \_\_\_\_\_

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
11951	PLASTICO TERMICO TROPICAL ALKO 1,40X30M	56039420	0102	5102	UN	2,00	13,90	0,00	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1708	LIVRO ATA 200FL S/MARGEM TILIBRA	48202000	0102	5102	UN	2,00	40,15	0,00	80,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6384	PAPEL CONTACT OP BRANCO VULCAN	39199090	0102	5102	MT	2,00	9,35	0,00	18,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10398	MOUSE OP USB MULTILASER	84716053	0102	5102	UN	1,00	12,10	0,00	12,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9149	COLA INSTANT 20G TEKBOND 793	35061010	0102	5102	UN	1,00	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10029	FITA ISOLANTE TIGRE USO GERAL 20MT	39191020	0500	5405	UN	1,00	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0015	ABRAC RSF 10A 13MM 3/8X1/2	73269090	0102	5102	UN	1,00	1,30	0,00	1,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1761	LIXA P/MASSA/MADEIRA VERM.180 NORTON	68052000	0102	5102	UN	10,00	1,05	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1757	LIXA P/MASSA/MADEIRA VERM.080 NORTON	68051000	0102	5102	UN	10,00	1,50	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13589	ANEL VEDACAO VASO SAN.CERA C/GUIA	40069000	0102	5102	UN	1,00	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3622	SIFAO SANF.UNIV.DUPL0 BC DURIN	39174090	0500	5405	UN	1,00	21,90	0,00	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
48	CHAVEIRO C/ ETIQU.CORES SORTIDAS	39261000	0102	5102	UN	10,00	1,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1828	DESENGRIPANTE SPRAY LUBFAST 300ML	38249941	0102	5102	UN	1,00	9,05	0,00	9,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MERCADORIA RECEBIDA  
EM: 02/08/24  
NOME: \_\_\_\_\_  
DOC.IDENT: \_\_\_\_\_  
SP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00 VALOR TOTAL DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CST: 000 = 203,25 | CST: 060 = 33,40 | Vr.Aprox.dos Tributos: R\$ 36,42 (15,39%) Fonte: IBPT |  
RESERVADO AO FISCO  
PAGO INGES





Valor	Data
<b>R\$ 236,65</b>	<b>16/08/2024</b> 16:22:57



Pix realizado com sucesso!

Dados do receptor

Nome  
**JAYME BUENO**

CNPJ  
**27.368.893/0001-89**

Instituição  
**SICOOB CREDIROCHAS**

Dados do pagador

Nome  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

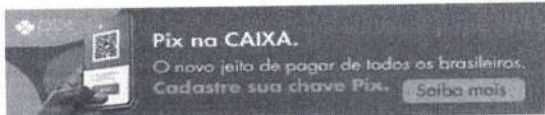
CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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



Dados da transação

Situação  
**Efetivado**

Valor  
**236,65**

Data/ Hora  
**16/08/2024 - 16:22:57**

Descrição

Fornecedores

ID transação  
**E003603052024081619227b067e587ab**

Código da operação  
**34400552114**

Chave de segurança  
**SK8UPMHJC8VY9GSE**

Chave Pix  
**casabuenomuqui@gmail.com**

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

  
 Novo Pix

  
 Favoritar

  
 Compartilhar

Recebemos de MULTILIMA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e  
Nº 000.001.057  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MULTILIMA LTDA ME

RUA HYTLER ACHA AYUB, 1115, ES, CENTRO,  
29480-000, MUQUI - ES

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
Nº 000.001.057  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3224 0807 4624 4500 0132 5500 1000 0010 5715 3054 0334

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
232240036648964 - 07/08/2024 10:34:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
082330506

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF  
07.462.445/0001-32

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 07/08/2024
ENDEREÇO RUA JOÃO JACINTO, 84	BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANÇA	CEP 29.480-000	DATA DA SAÍDA 07/08/2024
MUNICÍPIO MUQUI	UF ES	TELEFONE / FAX (28) 3554-1339	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 09:32

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 674,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO COFINS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 674,50

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
36021	MARMITA ULTRA COM.TAMPA M50 700 ML FD C/100 UN	39235000	0102	5102	FD	8,000	47,0000	0,00	376,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1268	BOB HIPER-ROLL 16X30 C/500	39232190	0102	5102	BO	2,000	18,6000	0,00	37,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78401	BOB HIPER-ROLL 30X40 C/500 UN	39232190	0102	5102	BO	1,000	42,9000	0,00	42,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2646	TAMPA COPOPLAST 100 ML TRANSP S/FURO 20X100	39235000	0102	5102	PÇ	4,000	9,9000	0,00	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10160	GARFO MASTER BRANCO 20x50 ELITE	39241000	0102	5102	PCT	5,000	14,9000	0,00	74,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370311	COLHER MASTER BRANCA C/20x50 ULTRA	39241000	0102	5102	PCT	7,000	14,9000	0,00	104,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 07/08/24  
NOME: VE  
DOC.IDENT: 103.099.887-82  
HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

PAGO  
INGES

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL  
DR. ALUISIO FILGUEIRAS. DADOS BANCARIOS:CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 0592 -  
OP: 003 - CONTA CORRENTE: 113-3 CHAVE PIX CNPJ;

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/08/2024 10:33:44



Recebemos de MULTILIMA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e  
Nº 000.001.058  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MULTILIMA LTDA ME



RUA HYTLER ACHA AYUB, 1115, ES, CENTRO,  
29480-000, MUQUI - ES

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.001.058  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
322240036633310 - 07/08/2024 10:09:49

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
232240036633310 - 07/08/2024 10:09:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
082330506

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF  
07.462.445/0001-32

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 07/08/2024
ENDEREÇO RUA JOÃO JACINTO, 84		BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANÇA	CEP 29.480-000
MUNICÍPIO MUQUI		UF ES	TELEFONE / FAX (28) 3554-1339
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:07

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 801,90
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO COFINS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 801,90

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS IPI	
48796	CLIPS N.6/0 GALVANIZADO C/50UN	83059000	0102	5102	CX	2,000	7,1000	0,00	14,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AZ0201	PASTA AZ FC LOMBO LARGO PRETA	48203000	0102	5102	UN	4,000	21,9000	0,00	87,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PA000261	PAPEL A4 75G BRANCO C/ 5000FLS INK PREMIUM	48025610	0102	5102	CX	1,000	390,0000	0,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2003	PAPEL A4 210X297 CHAMEQ.AZUL	48025610	0102	5102	PT	2,000	11,9000	0,00	23,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76756	ARQUIVO MORTO 36X24X13CM OF. AM	39231090	0102	5102	PÇ	16,000	12,9000	0,00	206,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14414	PASTA A.ELAST LISA AZ ESCURO	48209000	0102	5102	UN	2,000	7,9000	0,00	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	PASTA PLAST A.ELAST A02 FINA TR	42021210	0102	5102	UN	3,000	5,9000	0,00	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
69923	ETIQ. ADES. PRECO N07 50X30MM	48219000	0102	5102	RL	4,000	8,4000	0,00	33,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
79145	TESOURA INOX 13CM ESCOLAR COLOR 10301	82130000	0102	5102	UN	2,000	6,4000	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 07/08/24  
NOME: AL  
DOC. IDENT: 163.049.787-82  
HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

PAGO  
INGES

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE CONTRATO DE GESTAO Nº 131/2020 - MATERIAL DESTINADO AO HOSPITAL  
DR. ALUISIO FILGUEIRAS./DADOS BANCARIOS:CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 0592 -  
OP: 003 - CONTACORRENTE: 113-3;CHAVE PIX: CNPJ;

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/08/2024 10:08:43

Prodados Informática



Valor	Data
<b>R\$ 1.476,40</b>	<b>16/08/2024</b> 16:34:19



Pix realizado com sucesso!

**Dados do recebedor**

Nome

**MULTILIMA LTDA**

CNPJ

**07.462.445/0001-32**

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

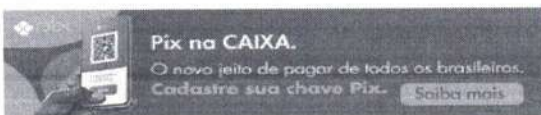
**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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



**Dados da transação**

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.476,40**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:34:19**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408161933dd37caf63f0**

Código da operação

**34401123782**

Chave de segurança

**4JZ8FMLTA8311SZT**

Chave Pix

**07462445000132**

❗ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".







DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA  
 EDP E.S. DISTRIB. DE ENERGIA SA  
 RUA FLORENTINO FALLER 80 ENSEADA DO SUA VITORIA CEP 29050-310  
 CNPJ: 28152650000171  
 INSC. ESTADUAL: 080250165

Emissão autorizada pelo Regime Especial REOA nº 021/2020  
 Processo nº 2020-9DS46

0160919553

MUNICIPIO DE MUQUI  
 29480-000 CENTRO MUQUI ES  
 INSTALAÇÃO: 0160919553  
 COD. IDENT.: 0153133500 COD. FISCAL: 5258  
 ROTEIRO DE LEITURA: T47MQ01X00000

Atendimento EDP  
 0800 721 5671

Ligação Gratuita para solicitações de serviços e informações  
 edponline - App disponível para IOS e Android  
 www.edp.com.br

Grupo A	Subgrupo A4	Modalidade VERDE	Tensão Nominal	Tensão Contratada 11.800 V
Classe / Subclasse P00ES PUBLICO - MUNICIPAL		Perdas Transformação 2,5%		Horário de Ponta 18:00:00 A 21:00:00
Tipo Fornecedor TRIFASICO		Período de Faturamento 01/06/2024 A 30/06/2024		

MUNICIPIO DE MUQUI RUA JOAO JACINTO,84 CENTRO / MUQUI - ES CEP: 29480-000 CNPJ: 27082403000183 IE: ISENTO	CODIGO DA INSTALACAO 0160919553	DATA DAS LEITURAS	LEITURA ANTERIOR 31/05/2024	LEITURA ATUAL 30/06/2024	Nº DE DIAS 30	PRÓXIMA LEITURA 31/07/2024
--	------------------------------------	-------------------	--------------------------------	-----------------------------	------------------	-------------------------------

CODIGO DO CLIENTE 0153133500	NOTA FISCAL Nº 012.891.446 SÉRIE ÚNIC DATA DE EMISSÃO: Consulte pela Chave de Acesso em: <a href="http://dfe-portal.sefazvirtual.rs.gov.br/NF3e/consulta">http://dfe-portal.sefazvirtual.rs.gov.br/NF3e/consulta</a> Chave de acesso: 33240726152650000171896000126914461001081067 Protocolo de autorização: 33294000922143 - 01/07/2024 às 18:26:00
---------------------------------	---

RECEITAS	DEBITOS	TOTAL A PAGAR
Junho/2024	01/08/2024	3.865,70

Descrição	Unidade	Quantidade	Preço Unit. (R\$) Com Tributos	Valor Total R\$	PIS/COFINS	Base Calc ICMS (R\$)	Alíquota ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa Unit. (R\$)	Tributos	Base Calc (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
TUSD - Consumo Ativo Ponta	KWH	284,9910	1,57348629	448,43	10,87	448,431	7,000	31,39	1,26703000	PIS	3,394,44	0,50	17,48
TUSD - Cons Ativo Ponta Iner.	KWH	2651,6420	0,15038051	398,12	13,31	345,121	7,000	24,15	0,12117600	COFINS	3,354,44	3,40	80,50
TE - Consumo Ativo Ponta	KWH	284,9910	0,5880381	168,96	3,93	161,991	7,000	11,34	0,45893000				
TE - Cons Ativo Ponta Iner.	KWH	2651,6420	0,36041465	958,07	31,08	1,318,071	7,000	92,79	0,29041000				
Demanda	KVA	23,7800	39,13076217	930,53	22,56	890,331	7,000	62,39	18,19				
Demanda Não Utilizada	KVA	16,2200	32,47642170	526,80	19,38	0,000	0,000	0,00	21,53000000				
ERE - Energia Reativa Excedente	KVArh	1,7630	0,30858973	0,54	0,01	0,951	7,000	0,07	0,00000000				
Retenção Demanda Imposto Renda				50,11					0,00000000				
Retenção Imposto de Renda				32,18					0,00000000				
Juros de Mora Ref.: Abr/24				3,805,70	97,00	3,406,79	17	576,15					
TOTAL													

PAGO  
 INGRES

Reservado ao Fisco

Mês/Ano	Energia Ativa		Reservado	Demanda		Ultrapassagem		Dem. Reat. Excedente		En.Reat. Excedente	Total da Fatura
	Ponta	Fora Ponta		Ponta	Fora Ponta	Ponta	Fora Ponta	Ponta	Fora Ponta		
06/24	278.0	3562.5			23.2				19.9	1.7	3.865,70
05/24	494.8	5979.9			32.5				27.0	0.0	6.456,97
04/24	585.7	6013.8			28.8				24.8	0.0	6.132,49
03/24	658.0	7927.1			37.4				30.1	0.0	7.146,02
02/24	659.8	7749.9			35.0				30.7	0.0	7.016,21
01/24	703.0	7632.5			36.5				31.0	0.1	7.000,03
12/23	651.7	7756.9			31.5				28.6	0.0	7.000,83
11/23	625.3	7363.3			37.9				33.4	0.0	6.748,89
10/23	528.5	6214.3			30.7				26.2	1.5	5.858,70
09/23	391.0	4778.2			32.6				27.8	2.2	4.876,80
08/23	290.4	4054.3			27.2				22.0	1.3	4.223,77
07/23	231.3	3701.6			28.2				19.4	2.2	3.650,33
06/23	242.5	3570.2			28.5				19.8	1.6	96,24

De acordo com o artigo 305 da Resolução 1000/2021, para essa unidade consumidora é acrescido aos valores medidos a compensação de perdas de 2,5%. Portanto, para obter os valores de acordo com a fatura, adicionar o percentual nos valores informados no histórico de consumo.





Central de Atendimento Poder Público e Grandes Clientes - Telefone: 800 721 5671  
 Horário Comercial: de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 17h00.  
 E-mail: grandesclientes.es@edpbr.com.br  
 Atendimento emergencial 24 horas 0800 721 0707.  
 Ouvidoria EDP: 0800 721 3321 de segunda a sexta-feira, exceto feriados, das 08H00 às 18H00 (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).  
 Agência Nacional de Energia Elétrica-ANEEL: Tel: 167 (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).

0180919553

Agradecemos a pontualidade no pagamento

ESTATÍSTICAS DE DESTINAÇÃO

Descrição	Mês/Ano	Consumo Energia	Consumo Energia	Consumo Energia	Consumo Energia
Energia Ativa Ponta	15773508	474.965	481.916	0,04000	278,0400KWH
Energia Ativa Fora Ponta	15773508	5.848.487	5.937.549	0,04000	3.562,4800KWH
Demanda Máxima Ponta	15773508	0	54	0,16000	8,6400 KW
Demanda Máxima FPonta	15773508	0	145	0,16000	23,2000 KW
Energia Reativa Ponta	15773508	83.974	85.708	0,04000	69,3600KVH
Energia Reativa FPonta	15773508	1.033.876	1.054.777	0,04000	836,0400KVH
DMCR Ponta	15773508	0	147	0,04000	5,8800 KW
DMCR Fora Ponta	15773508	0	497	0,04000	19,8800 KW
ERE Ponta	15773508	63	84	0,04000	0,0400KWH
ERE Fora Ponta	15773508	828	870	0,04000	1,6800KWH
Demanda Contratada		0	0	0,00000	40,0000 KW
Perdas Consumo Ponta		0	0	0,00000	6,9510KWH
Perdas Consumo FPonta		0	0	0,00000	89,0620KWH
Perdas Demanda Ponta		0	0	0,00000	0,2160 KW
Perdas Demanda FPonta		0	0	0,00000	0,5800 KW
Perdas DMCR Ponta		0	0	0,00000	0,1470 KW
Perdas DMCR FPonta		0	0	0,00000	0,4970 KW
Perdas ERE Ponta		0	0	0,00000	0,0010KWH
Perdas ERE FPonta		0	0	0,00000	0,0420KWH



Pague com PIX

<b>BANCOOB</b>		756-0	75691301020114211317219395690019297950000386570		
Local do Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE SICOOB					01/08/2024
Beneficiário					Agência/Cód. Cliente
EDP ES DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 28152650000171					3010/01421131
Data de Processamento	Número do Documento	Espécie Documento	Assin	Data do Documento	Número Histórico
	0007193956	DM	N	01/07/2024	007193956-9
Uso do Bônus	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(*) Valor do Documento
	01	R\$			3.865,70
Mensagem					(-) Descontos / Abatimento
Todas informações deste bloquete são de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
16/08/2024					(*) Muta/Mutualização
VEDADO AOS BANCOS O RECEBIMENTO APÓS 16/08/2024					(-) Outros Acréscimos
PARA PAGAMENTO EM CHEQUE, QUITAÇÃO DA FATURA ESTARÁ CONDICIONADA A SUA COMPENSAÇÃO.					(*) Valor Cobrado

Pagador  
 MUNICÍPIO DE MUQUI CNPJ 27082403000183  
 RUA JOÃO JACINTO,84 29480-000 CENTRO / MUQUI - ES

75691301020114211317219395690019297950000386570





**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**MUNICIPIO DE MUQUI**

CPF / CNPJ

**27.082.403/0001-83**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**01/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**3.865,70**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**3.865,70**

Código da operação

**032187305**

Chave de segurança

**PKVM6WGQHC9FF78L**

Comprovante Boleto

Valor	Data
<b>R\$ 3.865,70</b>	<b>19/08/24</b> 11:41

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**756913010201142113172193956900192979500  
00386570**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**

Código do banco

**756**

Código ISPB

**02038232**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**EDP ESPIRITO SANTO DISTRIBUICAO DE ENERGIA S. A.**

Nome / Razão social

**EDP ESPIRITO SANTO DISTRIBUICAO DE ENERGIA S. A.**

CPF / CNPJ

**28 152 650/0001-71**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA

RODOVIA GOV JOSE SETTE KM 13, SN


 PORTO DE CARIACICA  
 CARIACICA  
 ES

 TEL/FAX: 2734345151  
 CEP: 29156700

 DANFE  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

 0 - Entrada  
 1 - Saída **1**

 Nº 000.661.754  
 SÉRIE : 2  
 FOLHA: 1 de 1


CHAVE DE ACESSO

3224 0708 9035 4700 0109 5500 2000 6617 5410 0776 9654

 Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO VENDA DE PROD

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240030120065 - 23/07/2024 17:14:46

 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 082472211

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

08.903.547/0001-09

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE IN		26.227.882/0001-16	23/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929	QUADRA JD GOIAS	74.810-100	23/07/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GOIANIA	28999839090	GO	
			HORA DE SAÍDA
			17:11:30

## FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	14/08/2024	2.022,40

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.179,73		141,57	0,00	0,00	2.022,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	511,82
					VALOR TOTAL DA NOTA
					2.022,40

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCA		0 - Rem.			ES	08.903.547/0001-09
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RODOVIA GOV. JOSE SETTE KM 13			CARIACICA	ES		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1				120,000	120,000	

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
3709	COXA S/COXA FGO ENV CX 20KG UNIAVES	02071400	020	6101	KG	40,0000	7,9000	316,00	184,33	22,12	0,00	12,00	0,00	96,22
395	CORPINHO DE PEROA PCT 5KG CX 20KG FRIGORIFICO VITORIA F. VITORIA	03036990	020	6108	KG	40,0000	26,0000	1.040,00	606,67	72,80	0,00	12,00	0,00	212,68
930	FILE DE PEITO FGO ENV CONG CX 20KG UNIAVES	02071400	020	6101	KG	40,0000	16,6600	666,40	388,73	46,65	0,00	12,00	0,00	202,92

## RECEBIDO

 EM: \_\_\_\_\_  
 NOME: Sandra Albuquerque  
 DOC. IDENT.: 3.302.259-ES  
 HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

## CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cli: 24960-INGES Vendedor: 20245-VALDECI TP: Cobr. Bancaria. rota de Marataizes entrega em Muqui santa casa Trib aprox R\$: 272,01 Fed e 239,81 Est Fonte: IBPT Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 58,99	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



LOCAL DE PAGAMENTO <b>Pagável em qualquer Banco</b>					VENCIMENTO <b>14/08/2024</b>
BENEFICIÁRIO <b>FRIGORIFICO VITORIA</b> <b>RODOVIA GOV. JOSE SETTE, KM 13, SN - PORTO DE CARIACICA, CARIACICA / ES</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO <b>08672/972-5</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>23/07/2024</b>	Nº DO DOCUMENTO <b>NF 661754 - 1</b>	ESPÉCIE DOC.	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESSAMENTO <b>23/07/2024</b>	NOSSO NÚMERO <b>09/000007958326</b>
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>09</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE	Valor <b>2.022,40</b>	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>2.022,40</b>
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Mora Diária: R\$ 7,08 <b>NAO PAGAR AO REPRESENTANTE = NAO RECEBER SEM JUROS</b> <b>SUJEITO A PROTESTO APOS 05 DIAS DO VENCIMENTO</b> <b>DEPOSITO EM CONTA NAO QUITA O TITULO</b> Ref.NF 661754 (DFS 776965 OV 777697)					(-) DESCONTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES (Abatimento)
					(+) MORA MULTA (Juros)
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR <b>24960 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE</b> <b>SANTA CASA DE MUQUI - - MUQUI - CEP: - ES</b>					CPF/CNPJ <b>26.227.882/0001-16</b>
SACADOR/AVALISTA:					CÓDIGO DE BAIXA

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Pagável em qualquer Banco</b>					VENCIMENTO <b>14/08/2024</b>
BENEFICIÁRIO <b>FRIGORIFICO VITORIA</b> <b>RODOVIA GOV. JOSE SETTE, KM 13, SN - PORTO DE CARIACICA, CARIACICA / ES</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO <b>08672/972-5</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>23/07/2024</b>	Nº DO DOCUMENTO <b>NF 661754 - 1</b>	ESPÉCIE DOC.	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESSAMENTO <b>23/07/2024</b>	NOSSO NÚMERO <b>09/000007958326</b>
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>09</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE	Valor <b>2.022,40</b>	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>2.022,40</b>
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Mora Diária: R\$ 7,08 <b>NAO PAGAR AO REPRESENTANTE = NAO RECEBER SEM JUROS</b> <b>SUJEITO A PROTESTO APOS 05 DIAS DO VENCIMENTO</b> <b>DEPOSITO EM CONTA NAO QUITA O TITULO</b> Ref.NF 661754 (DFS 776965 OV 777697)					(-) DESCONTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES (Abatimento)
					(+) MORA MULTA (Juros)
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR <b>24960 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE</b> <b>SANTA CASA DE MUQUI - - MUQUI - CEP: - ES</b>					CPF/CNPJ <b>26.227.882/0001-16</b>
SACADOR/AVALISTA:					CÓDIGO DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA      Ficha de Compensação



**Pagador sacado**

Nome / Razão social  
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0001-16**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**14/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**2.022,40**

Juros (R\$)

**35,35**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**2.057,75**

Código da operação

**032187930**

Chave de segurança

**50SS2S4HJ54XML47**

**Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 2.057,75**

Data

**19/08/24**

11:42

**Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**237908670190000079583320000972073980800  
00202240**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO BRADESCO S/A**

Código do banco

**237**

Código ISPB

**60746948**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**FRIGORIFICO VITORIA**

Nome / Razão social

**FRIGORIFICO VITORIA**

CPF / CNPJ

**08.903.547/0001-09**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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



COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA



CEL PEDRO JOAO, 236 - ENTRE MORROS -  
CEP:29480-000 - MUQUI - ES  
TEL: (28)3554-1644

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.217 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3224 0834 4279 0100 0186 5500 1000 0012 1710 0001 3058

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE GLP CONSUMIDOR FINAL FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240034095346 01/08/2024 10:00:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083587438

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.427.901/0001-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

CNPJ / CPF

26.227.882/0001-16

DATA DA EMISSÃO

01/08/2024

ENDEREÇO

AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A

BAIRRO / DISTRITO

JD GOIAS

CEP

74810-100

DATA SAÍDA / ENTRADA

01/08/2024

MUNICÍPIO

GOIANIA

FONE / FAX

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:00:00

FATURA

NÚMERO

DADOS DA FATURA

42743

VALOR ORIGINAL

900,00

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

900,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/08/2024	900,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE 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	900,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
APARECIDA DE FATIMA MASSINI PELICIONI	2 - TERCEIROS				027.810.597-14
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA SAO JOAO BATISTA, 127	MUQUI	ES			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				181,200	90,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
9	GLP P45KG ONU 1075 GLP CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	061	6656	UN KG	2,0000 90,0000	450,0000 10,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO  
INGES

MERCADORIA RECEBIDA  
EM: / /  
NOME: Exone Almeida  
DOC.IDENT: 3.302.259-ES  
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referência ao contrato de gestao numero 131/2020 mercadoria destinada ao Hospital Aluisio Fiugueira, endereço rua Joao Jacinto, no 84 Bairro Boa Esperanca, Muqui/ES CEP 29.480-000. Conta para deposito conta 138-4 agencia 8755-6 BANCO DO BRASIL.  
Valor Aprox Tributos - Nacional:RS:0,00 (0,00%)  
Estadual :RS:153,00 (17,00%)  
Fonte IBPT  
90KG

RESERVADO AO FISCO

PAGO  
INGES

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

### Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b>		001-9	
Beneficiário		Espécie	Quantidade
COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA		R\$	
Endereço		Nosso Número	
RUA CORONEL PEDRO JOAO 236 ENTRE MORROS MUQUI ES - 29480000		0003252864000000329	
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento
000001217	20.034.231	34.427.901/0001-86	19/08/2024
(-) Desconto/Abatimento		(-) Outras Deduções	
		(-) Mora/Multa	
		(-) Outros Acrescimos	
		(=) Valor Cobrado	
		900,00	
Pagador			
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAAO EM EDUCACAO E SAU - CNPJ: 26.227.882/0001-16			
Instruções		Autenticação mecânica	
JUROS: DISPENSADO			
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.			
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.			
PROTESTO:18.09.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO			

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b>		001-9		00190.00009 03252.864008 00000.329177 9 98130000090000			
Pagável em qualquer banco até o vencimento							19/08/2024
Beneficiário							Agência/Código Beneficiário
COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA							8755-6 / 138-4
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número		
02/08/2024	000001217	DS	N	02/08/2024	0003252864000000329		
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento		
17	R\$				900,00		
Instruções							(-) Desconto/Abatimento
JUROS: DISPENSADO							(-) Outras Deduções
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.							(-) Mora/Multa
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.							(-) Outros Acrescimos
PROTESTO:18.09.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO							(=) Valor Cobrado
							900,00
Pagador							
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAAO EM EDUCACAO E SAU - CNPJ: 26.227.882/0001-16							
AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 GUADRA B							
GOIANIA - GO - 74810-100							
Sacador/Avalista COMERCIO JL GAS E AGUA LTDA - CNPJ: 34.427.901/0001-86							

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

PAGO  
INGLES

Imprimir Gerar PDF Fechar Pagar - gerenciador financeiro Pagar - sua conta



**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAÇÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0001-16****Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**19/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**900,00**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**900,00**

Código da operação

**032188514**

Chave de segurança

**8KYF79T3VL22VTAV****Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 900,00**

Data

**19/08/24**

11:43

**✓** Operação realizada com sucesso!**Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**0019000009032528640080000032917799813000090000**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO DO BRASIL S/A**

Código do banco

**001**

Código ISPB

**00000000****Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**COMERCIO J L GAS . AGUA LTDA**

Nome / Razão social

**COMERCIO J L GAS . AGUA LTDA**

CPF / CNPJ

**34.427.901/0001-86**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome Fantasia: NATIVITTASAUDEEAMBIENTE  
 Nome/Razão Social: NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GERENCIAMENTO EM SAÚDE E AMBIENTE LTDA  
 CPF/CNPJ: 11.049.077/0001-72 Inscrição Municipal: 138250 Telefone: 1133619696  
 Endereço: PROFESSORA CARMEM CARNEIRO Número: 1980 Bairro: PARQUE AEROPORTO CEP: 28090-115  
 Complemento: GALPAO:B Município: Campos dos Goytacazes UF: RJ  
 Email: Site:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES**  
 Secretaria Municipal de Fazenda

Número RPS 2211	Número NFS-e 2234
Data da Emissão da Nota 02/07/2024 12:10:01	
Data do Serviço 02/07/2024	Competência 07/2024
Código de Verificação ASALXH7SQ	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES  
 CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16 Inscrição Municipal:  
 Endereço: Avenida Deputado Jamel Cecllio Número: 2929 Bairro: Jardim Goiás CEP: 74810-100  
 Complemento: Município: Goiânia UF: GO  
 Email: adriana.jorge@inges.org.br Telefone: 28999180887

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição dos Serviços	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base Cálculo	(%)	ISS
22 - COLETA TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL DE RESIDUOS Quantidade: 1,00 UN. Valor Unitario: R\$1,400,00/UNRef. coletas do periodo 01/06/2024 a 30/06/2024 // Contrato N: 1244/2023	1.400,00	1,00	1.400,00	1.400,00	5,00	0,00

PARCELAMENTO

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
1	20/07/2024	1.400,00						

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR BRUTO DA NOTA: 1.400,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA: 1.400,00

Códigos dos Serviços:

7.09

Des. Condicionado	Des. Incondicionado	Deduções	Base de Cálculo	Alíquota	Valor ISS	Crédito Abatimento IPTU
0,00	0,00	0,00	1.400,00	5,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da Operação: Tributação no Município  
 Situação da Nota: Normal  
 Local da Prestação do Serviço: Campos dos Goytacazes  
 PRESTADOR DE SERVIÇOS OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

Recebi(emos) de  
 NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GERENCIAMENTO EM SAÚDE E AMBIENTE LTDA  
 os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado

\_\_\_\_\_  
 Data

\_\_\_\_\_  
 Identificação e assinatura do receptor

2211  
 Número NFS-e  
 2234  
 Competência  
 07/2024  
 NFS-e  
 ASALXH7SQ

Número de Controle do Município

PACO  
 INGES



Local de Pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>20/08/2024</b>
Beneficiário <b>NATIVITA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)</b>					Agencia/Codigo Beneficiario <b>3069/4043260</b>
Data Documento <b>02/07/2024</b>	Numero do Documento <b>2234-01</b>	Especie Documento <b>DMI</b>	Acerte <b>N</b>	Data Processamento <b>02/07/2024</b>	Nosso Numero <b>00022051</b>
Uso Banco	Carteira <b>1</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.400,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) <b>Após vencimento aplicar multa de R\$28,00. Após vencimento cobrar R\$0,42 de juros por dia de atraso.</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

**VENCIMENTO ORIGINAL 20/07/2024 ATUALIZADO PARA 20/08/24- SOELI**

**NF: 2234**

Pagador  
31870-INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES - CNPJ/CPF: 26.227.882/0001-16  
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECÍLIO, 2929 - BAIRRO: JARDIM GOIÁS  
74810-100 - GOIÂNIA-GO  
Pagador/Avalista:

Cod Baixa:

Autenticacao Mecanica

<b>SICOOB 756-0</b>					<b>Recibo do Pagador</b>
Local de Pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>20/08/2024</b>
Beneficiário <b>NATIVITA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)</b>					Agencia/Codigo Beneficiario <b>3069/4043260</b>
Endereço do Beneficiário <b>AVENIDA PROFESSORA CARMEM CARNEIRO, 270 - PARQUE AEROPORTO - CAMPOS DOS GOYTACAZES(RJ) - 28090115</b>					
Data Documento <b>02/07/2024</b>	Numero do Documento <b>2234-01</b>	Especie Documento <b>DMI</b>	Acerte <b>N</b>	Data Processamento <b>02/07/2024</b>	Nosso Numero <b>00022051</b>
Uso Banco	Carteira <b>1</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.400,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) <b>Após vencimento aplicar multa de R\$28,00. Após vencimento cobrar R\$0,42 de juros por dia de atraso.</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

**VENCIMENTO ORIGINAL 20/07/2024 ATUALIZADO PARA 20/08/24- SOELI**

**NF: 2234**

Pagador  
31870-INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES - CNPJ/CPF: 26.227.882/0001-16  
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECÍLIO, 2929 - BAIRRO: JARDIM GOIÁS  
74810-100 - GOIÂNIA-GO  
Pagador/Avalista:

Cod Baixa:

Autenticacao Mecanica

<b>SICOOB 756-0</b>					<b>75691.30698 01404.326009 00220.510010 1 98140000140000</b>	
Local de Pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>20/08/2024</b>	
Beneficiário <b>NATIVITA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)</b>					Agencia/Codigo Beneficiario <b>3069/4043260</b>	
Data Documento <b>02/07/2024</b>	Numero do Documento <b>2234-01</b>	Especie Documento <b>DMI</b>	Acerte <b>N</b>	Data Processamento <b>02/07/2024</b>	Nosso Numero <b>00022051</b>	
Uso Banco	Carteira <b>1</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.400,00</b>	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) <b>Após vencimento aplicar multa de R\$28,00. Após vencimento cobrar R\$0,42 de juros por dia de atraso.</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

**VENCIMENTO ORIGINAL 20/07/2024 ATUALIZADO PARA 20/08/24- SOELI**

**NF: 2234**

Pagador  
31870-INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES - CNPJ/CPF: 26.227.882/0001-16  
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECÍLIO, 2929 - BAIRRO: JARDIM GOIÁS  
74810-100 - GOIÂNIA-GO  
Pagador/Avalista:

Cod Baixa:

Autenticacao Mecanica

Ficha de Compensacao



Corte Aqui

**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0001-16****Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**20/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**1.400,00**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**1.400,00**

Código da operação

**032189298**

Chave de segurança

**RSXRYF8WUKNMVQV3**Valor  
**R\$ 1.400,00**Data  
**19/08/24**  
11:44 **Operação realizada com sucesso!****Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**75691306980140432600900220510010198140000140000**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**

Código do banco

**756**

Código ISPB

**02038232****Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**NATIVITA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GERENCIA  
MENTO E**

Nome / Razão social

**NATIVITA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GERENCIA  
MENTO E**

CPF / CNPJ

**11 049 077/0001-72** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)

Até CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TIETÊ**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOSNÚMERO DA NOTA  
733DATA/HORA DA EMISSÃO  
12/08/2024 10:05:18CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO  
MCVJNDALOS**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: 23.452.153/0001-75  
Inscrição Municipal: 11363/2.4-08.02  
Nome/Razão Social: LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS  
Endereço: RUA CIPRIANO JUSTINO MATARAZZO, 80 - COHAB III - CEP: 18.530-000  
Município: TIETÊ - SP  
Telefone: (15) 3282-4934**TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69  
Inscrição Municipal:  
Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACÃO E SAUDE  
Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000  
Município: MUQUI - ES**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

PAGO  
INGESPIS (R\$)  
0,00COFINS (R\$)  
0,00CSLL (R\$)  
0,00IRRF (R\$)  
0,00INSS (R\$)  
0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 975,00****CÓDIGO DO SERVIÇO**

1701 assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares.

VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES (R\$)  
0,00BASE DE CÁLCULO (R\$)  
975,00ALÍQUOTA (%)  
2,01VALOR DO ISS (R\$)  
19,60 P**OUTRAS INFORMAÇÕES**Nota Fiscal Eletrônica de Serviços instituída pelo Decreto nº 5.441 de 23 de setembro de 2013.  
Esta nota fiscal eletrônica foi emitida conforme regime: SIMPLES NACIONAL  
O ISS desta NFSe é devido conforme regime simples nacional ou MEI.  
O serviço desta NFSe foi prestado no município de Muqui - ES.  
Consulta de autenticidade da NFSe: [www.geisweb.net.br/tiete/publico](http://www.geisweb.net.br/tiete/publico)



Boleto Pix  
R\$ 975,00

Quem vai receber:

LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

		Beneficiário	
		23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI	
		Endereço do Beneficiário	
		RUA CIPRIANO JUSTINO MATARAZZO 80, 18530-000 TIETE - SP	
Pagador		Vencimento	Valor do Documento
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGÉS		20/08/2024	975,00
Agência / Código do Beneficiário		Nosso Número / Cód. do Documento	
00019/083354425		00019/112/9002707945-1	
		Autenticação Mecânica	

		077-9	07790.00116 12028.212699 00270.794514 6 98140000097500		
Local De Pagamento		Vencimento			
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		20/08/2024			
Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário			
23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI		00019/083354425			
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
12/08/2024	0824	DM	NÃO	12/08/2024	00019/112/9002707945-1
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento
	112	BRL			975,00
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
MULTA DE R\$3 EM 21/08/2024.MORA DE 2% A PARTIR DE 21/08/2024.					(-) Outras Deduções
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao					(+) Mora / Multa
Data Limite para pagamento: 19/09/2024					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGÉS RUA JOÃO JACINTO 84 BOA ESPERANÇA, 29480-000 MUQUI/ES	CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69
Beneficiário Final	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI	CNPJ/CPF: 23.452.153/0001-75



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



**Beneficiário Final**

Nome fantasia

**LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI**

CPF / CNPJ

**23.452.153/0001-75****Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69****Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**20/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**975,00**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00****Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 975,00**

Data

**19/08/24**

11:45

**Operação realizada com sucesso!****Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**07790001161202821269900270794514698140000097500**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO INTER S/A**

Código do banco

**077**

Código ISPB

**00416968****Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI**

Nome / Razão social

**LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI**

CPF / CNPJ

**23.452.153/0001-75**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**975,00**

Código da operação

**032189840**

Chave de segurança

**8L9PMG9J91PFX405**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através das nossas canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

**COMPBRAS INFORMATICA LTDA**

AV JONES DOS SANTOS NEVES

CEP: 29.301-455 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CNPJ: 07.445.749/0001-91

Insc. Estadual: 082368341

Fone: (28) 3518-7980 Fax:

E-mail: economic\_comercial@hotmail.com

DATA DA EMISSÃO 09/08/2024

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	Para uso da Inst. Financeira
VALOR R\$	NÚMERO	VALOR R\$	N. DE ORDEM	20/08/2024	
1.125,00	024687	1.125,00	024687/1		
FECHAMENTO REFERENTE A JULHO 2024 - REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DESTINADO AO HOSPITAL DRº ALUÍSIO FILGUEIRAS LOCALIZADO NA RUA JOÃO JACINTO, Nº 84, BAIRRO BOA ESPERANÇA,					
Nome do Sacado INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE					
Endereço: JOÃO JACINTO - BOA ESPERANÇA					
Município: MUQUI			Estado: ES		
Praça de Pagamento: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES			CEP: 29.480-000		
Inscr. CNPJ/CPF No.: 26.227.882/0004-69			Inscr. Est. No.: ISENT0		
Assinatura do Emitente	VALOR POR EXTENSO	UM MIL CENTO E VINTE E CINCO REAIS			
Em	____/____/____	ASSINATURA DO SACADO			
	DATA DO ACEITE				



<b>BANCO ITAU</b>		<b>341 -9</b>	<b>Recibo do Sacado</b>	
Vencimento	Agência / Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
20/08/2024	7854/06143-4	RS		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+ ) Mora / Multa / Juros		
1.125,00				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	109/00061207-4	024687-1/1		
Pagador				
<b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE</b>				
Autenticação mecânica				

<b>BANCO ITAU</b>		<b>341 -9</b>	<b>Recibo de Entrega</b>	
Vencimento	Agência / Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
20/08/2024	7854/06143-4	RS		
(=) Valor do Documento	Nosso Número		109/00061207-4	
1.125,00				
Pagador				
<b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE</b>				
Assinatura do Recebedor			Data da Entrega	
Beneficiário: <b>COMPBRAS INFORMATICA LTDA</b>				

**BANCO ITAU** | **341 -9** | 34191.09008 06120.747859 40614.340004 4 98140000112500

Local de Pagamento						Vencimento	
<b>ATE VENC. PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APOS VENC. PAGUE SOMENTE NO ITAU.</b>						20/08/2024	
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário	
<b>COMPBRAS INFORMATICA LTDA</b>						7854/06143-4	
Data do Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número		
09/08/2024	024687-1/1	DM	N	09/08/2024	109/00061207-4		
Nº da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento		
109		RS			1.125,00		
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento	
COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.						(-) Outras Deduções	
ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITE						(+ ) Mora/Multa	
WWW.ITAUCOM.BR						(+ ) Outros Acréscimos	
Beneficiário: <b>COMPBRAS INFORMATICA LTDA / CNPJ: 07.445.749/0001-91 / End.: AV JONES DOS SANTOS NEVES, 176 / Bairro: MARIA ORTIZ / CEP: 29.301-455 / Cidade: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM-ES</b>						(=) Valor Cobrado	

Pagador **INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCA - C.N.P.J.: 26.227.882/0004-69**  
**JOÃO JACINTO, 84/BOA ESPERANÇA**  
**29.480-000 - MUQUI - ES**

Sacador / Avalista



Código de baixa

Autenticação mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO

**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**20/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**1.125,00**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**1.125,00**

Código da operação

**032194602**

Chave de segurança

**90Q1URKAUFYU4CQ3**

**Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 1.125,00**

Data

**19/08/24**

11:50



**Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**341910900806120747859406143400044981400  
00112500**

Instituição emissora - nome do banco

**ITAU UNIBANCO S.A.**

Código do banco

**341**

Código ISPB

**60701190**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME**

Nome / Razão social

**COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME**

CPF / CNPJ

**07.445.749/0001-91**



Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 3273 Série N, emitido em 06/08/2024

Número da Nota

**00483425**

Data e Hora de Emissão

**07/08/2024 09:54:55**

Código de Verificação

**6TTP-SN9T**

20240813u04069709000102

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02**Inscrição Municipal: **2.977.041-6**Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHKE 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**CPF/CNPJ: **26.227.892/0001-16**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 - JD GOIAS - CEP: 74810-100**Município: **Goânia**UF: **GO** E-mail: **medico@inges.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Licenciamento de uso para Solução Revolution...R\$ 350,00

Competência: **Agosto/2024**Vencimento: **20/08/2024**Contrato: **6326**Número da Invoice: **INV80789**Referente ao contrato de gestão nº **131/2020**Unidade **MUQUI.**

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

**PAGO INGES****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 350,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço  
**02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>350,00</b>	<b>2,90%</b>	<b>10,15</b>	<b>0,00</b>

Município da 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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 3273 Série N, emitido em 06/08/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2024;

**Banco Itaú S.A.****341-7****34191.09008 00320.572415 99798.400000 8 98140000035000**

Cedente <b>Bionexo S.A.</b>		Agência Código de Cedente <b>2419/97984-0</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quant. <b>0</b>	Nosso número <b>3205</b>
Número do documento <b>INV80789</b>		CPF/CNPJ <b>04.069.709/0001-02</b>	Vencimento <b>20/08/2024</b>	Valor documento <b>R\$ 350,00</b>	
(-) Desconto / Abatimentos <b>0,00</b>	(-) Outras deduções <b>0,00</b>	(+) Mora/Multa <b>R\$ 0</b>	(+) Outros acréscimos <b>0,00</b>	(=) Valor cobrado <b>R\$ 350</b>	
Sacado <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGÉS</b>					
Inscrições			Autenticação mecânica Corte na linha pontilhada.		

**Banco Itaú S.A.****341-7****34191.09008 00320.572415 99798.400000 8 98140000035000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>20/08/2024</b>
Beneficiário <b>Bionexo S.A.</b> AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK, 1830, 04543-900, VILA NOVA CONCEICAO, São Paulo - SP,					Agência/Código Beneficiário <b>2419/97984-0</b>
Data do doc. <b>01/08/2024</b>	Núm. do documento <b>INV80789</b>	Esp.Doc <b>FS</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>01/08/2024</b>	Nosso Número <b>109 / 3205</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>1</b>	Valor <b>R\$ 350,00</b>	(=) Valor do Documento <b>R\$ 350,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%					(-) Descontos/ Abatimento  (+) Juros/Multa <b>R\$ 0</b> (=) Valor Cobrado <b>R\$ 350</b>
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE AV DEPUTADO JAMEL CECILIO Beneficiário final: Bionexo S.A.					CNPJ/CPF: 26.227.882/0001-16  CNPJ/CPF: 04.069.709/0001-02



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



**Pagador sacado**

Nome / Razão social  
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0001-16**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento  
**20/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento  
**19/08/2024**

Valor nominal do boleto  
**350,00**

Juros (R\$)  
**0,00**

Desconto (R\$)  
**0,00**

IOF (R\$)  
**0,00**

Abatimento (R\$)  
**0,00**

Multa (R\$)  
**0,00**

Valor calculado (R\$)  
**350,00**

Código da operação  
**032195209**

Chave de segurança  
**YJAN38T9GWHTJASU**

**Comprovante Boleto**

Valor	Data
<b>R\$ 350,00</b>	<b>19/08/24</b> 11:51

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
Representação numérica do código de barras  
**3419109008003205724159979840000089814000035000**

Instituição emissora - nome do banco  
**ITAU UNIBANCO S.A.**

Código do banco  
**341**

Código ISPB  
**60701190**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia  
**BIONEXO S A**

Nome / Razão social  
**BIONEXO S A**

CPF / CNPJ  
**04.069.709/0001-02**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

(28) - 99916.2591

RECEBEMOS DE URGENCIA HOSPITAL CRUZ DISTR.MEDIC. E MAT. CIRURGICO - LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INSCRIÇÃO ABAIXO. EMISSÃO: 23/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 5.419,64 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACA

NF-e  
Nº.: 13353  
Série: 1

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR RG/CPF:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**URGENCIA HOSPITAL CRUZ  
DISTR.MEDIC. E MAT.  
CIRURGICO - LTDA**

RUA MANUEL VITORINO, 155  
ENCANTADO  
RIO DE JANEIRO - RJ  
20740280  
Fone:  
financeiro@urgenciahospitalarcruz.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
**Nº: 13353  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 2**



CHAVE DE ACESSO  
3324.0737.7994.6400.0110.5500.1000.0133.5313.3302.3350

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Vendas

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
233240083246153 / 23/07/2024 - 17:03:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL 11757421 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT. CNPJ 37.799.464/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69 DATA DA EMISSAO 23/07/2024  
ENDEREÇO R JOAO JACINTO, 84 - \*\*\*\*\* BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA CEP 29480-000 DATA DA SAÍDA 23/07/2024  
MUNICIPIO MUQUI UF ES FONE / FAX 6236390375 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZAO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ENDEREÇO R JOAO JACINTO NUMERO 84 COMPLEMENTO CEP 29480-000  
BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA MUNICIPIO MUQUI UF ES FONE / FAX 6236390375

FATURA / DUPLICATA

001 22/08/2024 5.419,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE CALC ICMS S.T. 0,00 VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST 0,00 VALOR ICMS DESON 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.419,64  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP. ACESSORIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 5.419,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL O PROPIO FRETE POR CONTA EMITENTE CODIGO ANTT PLACA VEICULO UF CNPJ / CPF  
ENDEREÇO O PROPRIO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERO PESO BRUTO 99,200 PESO LIQUIDO 99,200

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
242	LUVA DE PROCEDIMENTO C PO P UNIGLOVES - (Qtd. 100 Lt: Z26029723G Val.: 29 07 2027)	29339999	0400	6102	CT	100	19,000000	0,00	1900,00	0,00	0,00	0,00	0	0
322	ALGODAO CARD HID ROLO 500G 2UN KG NATHY Lt: 0624/ Val.: 17/06/2029 Qtd.: 20	29339999	0400	6102	UND	20	12,500000	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0	0
344	FILTRO BACTERIANO ADULTO-HMEF - BE CARE BE CARE Lt: 231207 Val.: 01/12/2028 Qtd.: 20	29339999	0400	6102	UND	20	3,900000	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0	0
393	FRALDA TAM XG C 8 PLUS ALFASOFT - (Qtd. 192 Lt: 0001 Val.: 31 07 2027)	29339999	0400	6102	UND	192	1,070000	0,00	205,44	0,00	0,00	0,00	0	0
435	COMPRESSA DE GAZE EST LIVIA 9 FIOS 7,5CM X 7,5 C 10 AMERICA MEDICAL LTDA Lt: 0005 Val.: 01/05/2026 Qtd.: 40 Lt: 0941 Val.: 01/06/2025 Qtd.: 1899	29339999	0400	6102	PCT	2040	0,400000	0,00	816,00	0,00	0,00	0,00	0	0
490	ALCOOL 70 ANTISSEPTICO 100ML PROLINK - (Qtd. 180 Lt: P24030086 Val.: 01 03 2026)	29339999	0400	6102	FR	180	1,100000	0,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0	0
571	ELETRODO ADULTO MEDPEX COM GEL DB1 - (Qtd. 1300 Lt: 00011 Val.: 31 07 2027) (Qtd. 1200 Lt: 020823 Val.: 07 02 2026)	29339999	0400	6102	UND	2500	0,190000	0,00	475,00	0,00	0,00	0,00	0	0
625	EQUIPO (INFUSOR) 2 VIAS C CLAMP ADULTO INJEX - (Qtd. 480 Lt: 20231020 Val.: 30 10 2028)	29339999	0400	6102	UND	480	0,490000	0,00	235,20	0,00	0,00	0,00	0	0
851	AGULHA 25 0 X 0,70MM CXC 100 SOLIDOR SOLIDOR - (Qtd. 2000 Lt: 53121091 Val.: 01 09 2026)	90183219	0400	6102	UND	2000	0,061000	0,00	122,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1042	LUVA DE PROCEDIMENTO C PO M LATEX BR - (Qtd. 60 Lt: LEGPPS45 Val.: 31 12 2026)	29339999	0400	6102	CT	60	19,000000	0,00	1140,00	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO

Pedido No. 43040 I.C. 123, de 2006 Art. 26 e 57 A DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES

WSGE 2023.10.0.0

PAGO  
INGES



RECEBEMOS DE URGENCIA HOSPITAL CRUZ DISTR.MEDIC. E MAT. CIRURGICO - LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 5.419,64 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACA

NF-e  
Nº.: 13353  
Série: 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG/CPF:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**URGENCIA HOSPITAL CRUZ  
DISTR.MEDIC. E MAT.  
CIRURGICO - LTDA**

RUA MANUEL VITORINO, 155  
ENCANTADO  
RIO DE JANEIRO - RJ  
20740280

Fone:  
financeiro@urgenciahospitalacruz.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 13353  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

3324.0737.7994.6400.0110.5500.1000.0133.5313.3302.3350

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vendas

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233240083246153 / 23/07/2024 - 17:03:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11757421

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

37.799.464/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSAO

23/07/2024

ENDEREÇO

R JOAO JACINTO, 84 - \*\*\*\*\*

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA DA SAIDA

23/07/2024

MUNICIPIO

MUQUI

UF

ES

FONE / FAX

6236390375

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R JOAO JACINTO

NUMERO

84

COMPLEMENTO

\*\*\*\*\*

CEP

29480-000

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

MUNICIPIO

MUQUI

UF

ES

FONE / FAX

6236390375

FATURA / DUPLICATA

001 | 22/08/2024 | 5.419,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.419,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.419,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPIO	EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
O PROPRIO					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				99,200	99,200

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
----------------	--------------------------------	--------	-------	------	----	-------	------------	----------	-------------	-------------	------------	-----------	-----------	----------

NACIONAL e B NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 24 / 07 / 24

NOME: Diogo Silva

DOC. IDENT: 16079951762

HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento <b>22/08/2024</b>	
Beneficiário URGENCIA HOSPITAL CRUZ DISTR.MEDIC. E MAT. CIRURGICO - LTDA - CNPJ: 37.799.464/0001-10 RUA MANUEL VITORINO,155 ENCANTADO, RIO DE JANEIRO/RJ 20740280 Fone:				Agência / Código Beneficiário 3844-0/0158778	
Data do Documento 23/07/2024	Número do Documento 13353/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/07/2024	Nosso Número 000000009003 4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>5.419,64</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 2% ao mês de atraso. Cobrar multa de 20,00% para pagamento após o vencimento.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deducoes	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acrescimos	
				( = ) Valor Cobrado	
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES R JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA, MUQUI / ES - 29480000				CPF / CNPJ 26227882000469	
Sacador/ Avalista:				Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.				Autenticação Mecânica	

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento <b>22/08/2024</b>	
Beneficiário URGENCIA HOSPITAL CRUZ DISTR.MEDIC. E MAT. CIRURGICO - LTDA - CNPJ: 37.799.464/0001-10 RUA MANUEL VITORINO,155 ENCANTADO, RIO DE JANEIRO/RJ 20740280 Fone:				Agência / Código Beneficiário 3844-0/0158778	
Data do Documento 23/07/2024	Número do Documento 13353/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/07/2024	Nosso Número 000000009003 4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>5.419,64</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 2% ao mês de atraso. Cobrar multa de 20,00% para pagamento após o vencimento.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deducoes	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acrescimos	
				( = ) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES R JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA, MUQUI / ES - 29480000				CPF / CNPJ 26227882000469	
Sacador/ Avalista:				Código de Baixa	





**Pagador sacado**

Nome / Razão social  
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento  
**22/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento  
**19/08/2024**

Valor nominal do boleto  
**5.419,64**

Juros (R\$)  
**0,00**

Desconto (R\$)  
**0,00**

IOF (R\$)  
**0,00**

Abatimento (R\$)  
**0,00**

Multa (R\$)  
**0,00**

Valor calculado (R\$)  
**5.419,64**

Código da operação  
**032197731**

Chave de segurança  
**E3SH2F3Z3ZXNUZLY**

**Comprovante Boleto**

Valor	Data
<b>R\$ 5.419,64</b>	<b>19/08/24</b> 11:55

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
Representação numérica do código de barras  
**03399015897780000000900340101629816000541964**

Instituição emissora - nome do banco  
**BANCO SANTANDER S.A.**

Código do banco                      Código ISPB  
**033    90400888**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia  
**URGENCIA HOSPITAL CRUZ DISTRIBUIDOR**

Nome / Razão social  
**URGENCIA HOSPITAL CRUZ DISTRIBUIDORA DEM**  
CPF / CNPJ  
**37.799.464/0001-10**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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



**SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA - ME**  
RUA SANTINA PRETTI, 080 - GALPAO  
MARIO GIURIZATTO - 29706-552  
COLATINA - ES Fone/Fax: 2227852614

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.057.158  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3224 0700 8574 9200 0217 5500 1000 0571 5810 2960 4277

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240031563430 - 26/07/2024 17:51:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDAS DE MERCADORIAS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083218564

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

00.857.492/0002-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO

26/07/2024

ENDEREÇO

**RUA JOAO JACINTO, 084**

BAIRRO / DISTRITO

**BOA ESPERANCA**

CEP

**29480-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/07/2024

MUNICÍPIO

**MUQUI**

UF

FONE / FAX

**ES**

**28999180887**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:51:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 26/08/2024  
Valor R\$ 1.586,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. ALICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.586,49	269,71	0,00	0,00	0,00	0,00	1.586,49
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.586,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

22.659.729/0001-07

ENDEREÇO

**RUA DOM BOSCO,330 GALPAO01 SALA 02**

MUNICÍPIO

**CARIACICA**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**083110658**

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**2**

**Volumes**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VLR LIQ UNIT	VLR LIQ TOT	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS
7606	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ AMP 2,5ML IV/IM/HYPOFARMA PF 2,19 Desc: 22,60% Lote: 24030191 Val: 30/03/26	30049099	000	5102	UN	300	1,6950	508,50	1,6950	508,50	508,50	86,45			17,00
16490	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG/ML AMP 1ML/HIPOLABOR PF 1,68 Desc: 22,02% Lote: H-021/23M Val: 28/02/25	30049099	000	5102	UN	41	1,3100	53,71	1,3100	53,71	53,71	9,13			17,00
17991	CLINDAMICINA 150MG AMP 4ML IV *HYPOFARMA/(HYCLIN)/AM PF 7,52 Desc: 22,50% Lote: 23050370 Val: 30/05/25	30049099	000	5102	UN	100	5,8280	582,80	5,8280	582,80	582,80	99,08			17,00
6676	MIDAZOLAM 5MG/ML INJ AMP 3ML IV/IM B1/HIPOLABOR/B1 PF 3,16 Desc: 22,41% Lote: AP-005/24 Val: 28/02/26	30049099	000	5102	UN	100	2,4520	245,20	2,4520	245,20	245,20	41,68			17,00
22724	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CR DERM 400G/NATIVITA/AM PF 63,32 Desc: 22,50% Lote: 240613 Val: 30/04/26	30049072	000	5102	UN	4	49,0700	196,28	49,0700	196,28	196,28	33,37			17,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

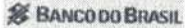
Inf. Contribuinte:  
PD: 3958772 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S)  
TRANSPORTADOR REDESPACHO: R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA - RUA DOM BOSCO,330 GALPAO01 SALA 02 - CNPJ 22.659.729/0001-07  
TRANSPORTADOR REDESPACHO: R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA - RUA DOM BOSCO,330 GALPAO01 SALA 02 - CNPJ 22.659.729/0001-07  
Inf. fisco:  
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 213,38 Estadual: R\$ 269,71 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
PREZADOS, PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRENCIAS DE DEVOLUCAO E DE 3 DIAS UTEIS APOS O RECEBIMENTO,EXCETO AVARIAS CUJO PRAZO E DE 2 DIAS UTEIS.  
Substituto Tributario -Portaria 10-R 27/03/2018  
IE- 083.218.56-4 PROCESSO - 81336330  
RÓTA: ESPIRITO SANTO

RESERVADO AO FISCO

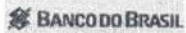
**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 30/07/24  
NOME: Jorge Silva  
DOC. IDENT: 1609975176  
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

**PAGO INGES**




**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS          LTDA - ME          RUA SANTINA PRETTI, 80 GALPAO - 29706-552-          COLATINA-ES          00.857.492/0002-17</b>	Agência/Cod.Beneficiário <b>0155-4/0096835-8</b>	Data do Documento <b>26/07/2024</b>	Vencimento <b>26/08/2024</b>
Pagador: <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E          SAUDE - INGES (44626)          RUA JOAO JACINTO,084 - BOA ESPERANCA          29480-000 - MUQUI-ES</b>	Número Documento: <b>57158-01</b>	Nosso Número: <b>27984370000899829</b>	Valor do Documento: <b>1.586,49</b>

**Autenticação Mecânica**

**001-0**
**00190.00009 02798.437006 00899.829170 5 98200000158649**

Local de Pagamento: <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>26/08/2024</b>
Beneficiário <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA - ME- 00.857.492/0002-17</b>					Agência/Cód.Beneficiário <b>0155-4/0096835-8</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA SANTINA PRETTI, 80 GALPAO - 29706-552-COLATINA-ES</b>					
Data do documento: <b>26/07/2024</b>	No. do documento <b>57158-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Accite <b>N</b>	Data Processamento <b>26/07/2024</b>	Nosso Número <b>27984370000899829-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.586,49</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE RS 1,06 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES (44626)  
 RUA JOAO JACINTO,084 - BOA ESPERANCA  
 29480-000 - MUQUI-ES  
 26.227.882/0004-69

**Ficha de Compensação**
**Autenticação Mecânica**


**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCA**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**26/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**1.586,49**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**1.586,49**

Código da operação

**032198510**

Chave de segurança

**AQRU1G8YS1022WJ4**

**Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 1.586,49**

Data

**19/08/24**

11:56



**Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco receptor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**001900000902798437006008998291705982000  
00158649**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO DO BRASIL S/A**

Código do banco

**001**

Código ISPB

**00000000**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMAC  
EUTICOS LT**

Nome / Razão social

**SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMAC  
EUTICOS LT**

CPF / CNPJ

**00 857 492/0001-36**



Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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





CONTROLE DO FISCO

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
N.º000.082.922  
SÉRIE 1

GO  
74.780-562  
FOLHA  
1 of 1

**ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ**  
AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02  
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS  
GOIANIA  
6240092100  
todos@ellicdistribuiçao.com.br

NATURZA DA OPERAÇÃO  
REM DE MERC A CONTA E ORDEM  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.509.188-0 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 14.115.388/0001-80 CNPJ 14.115.388/0001-80  
CHAVE DE ACESSO DA NFE P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 52.24.07.14.11.538.800/0180-55-001.000.082-922-109.132.015.8 152247797388183

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL  
**INGES**  
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCACAO  
ENDEREÇO  
R JOAO JACINTO 84  
MUNICIPIO  
MUQUI  
FONE/FAK  
6236390375  
CNPJ/CPF  
26.227.882/0004-69  
CEP  
29480-000  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

DATA EMISSÃO 23/07/2024  
DATA SAÍDA/ENTRADA 23/07/2024  
HORA DA SAÍDA 11:45:58

**CALCULO DO IMPOSTO**  
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00  
VALOR DO FRETE 0,0000 VALOR DO SEGURO 0,0000  
DESCONTO 0,00  
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00  
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00  
VALOR DO IPTU 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 230,00  
VALOR TOTAL DA NOTA 230,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL  
ELLO DISTRIBUICAO LTDA  
ENDEREÇO  
AVENIDA ANAPOLIS QD 00 LT 02  
QUANTIDADE 5  
ESPECIE  
CX PAP  
MARCAS DIVERSOS  
MUNICIPIO GOIANIA  
UF GO  
PESO BRUTO 1,00  
PESO LIQUIDO 1,00  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 14.115.388/0001-80  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105091880

**DADOS DO PRODUTO/SERVICOS**

CD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	VENCIMENTO	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTD	VAL. UNITAR.	%BOM.	%COM.	%RET.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IFT	ALIQ. ADIQ. ICMS IPI
0018886	+ AGUA INECCAO 10ML CX/200 VIL APROX TRIBUTOS R\$0	12/06/2026	30049099	041	6923	UNI	1000,000	0,230	0	0	0	0	R\$ 230,00	0,00	0,00	0,00	12 0

DESC.REPASSSE: 0,00  
DESC.BONIFICACAO: 0,00  
DESC.COMERCIAL: 0,00  
DESC.FINANCEIRO: 0,00  
DIF. DE ALIQ. CONFORME CONVENIO ICMS 93/2015 R\$11.50 VL UF REMENTENTE R\$0.00 VL UF DESTINO R\$11.50  
|| | VL aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$0 Conforme Lei nº 12.741/12 |  
||>> EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<||  
A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |

**CALCULO DO ISSQN**  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00  
BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00  
VALOR DO ISSQN 0,00  
ROTA 001-001-GERAL

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES \*  
VENDEDOR: 00132 LEYSLENE APARECIDA MARQUES  
COND.PGTO: 00052 PRAZO 40 DIAS  
PEDIDO: 9132015  
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO  
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS  
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ  
Rem Merc Conta e Ordem Conf Nota Fiscal 0082921

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 02 / 08 / 24  
NOME: Diego Bivo  
DOC. IDENT: 162995192  
HOSP. DR. ALUÍCIO FILGUEIRAS - INGES  
RESERVADO AO FISCO

PAGES



033-7

RECIBO DO PAGADOR

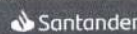
Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					01/09/2024
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - 14.115.388/0001-80 AV ANAPOLIS, 00 - FAZENDA PLANICIE PETROPOL - GOIANIA - GO - CEP: 74780562					1568 / 0179171
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/07/2024	NF 0082921	DM	NAO ACEITO	13/08/2024	0000000057240
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	PENH. C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 230,00
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO 26.227.882/0001-16 AV DEPUTADO JAMEL CECILIO N/2-GOIANIA-GO JD GOIAS 74810-100 - GOIANIA - GO					
Beneficiário Final					

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)  
 JUROS DIARIO DE R\$ 0,76  
 COBRAR MULTA DE 4,60 APOS 01/09/2024

- 2ª via impressa via Internet Banking em 13/8/2024

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.01795.17100.000003.05724.001010.8.98260000023000

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					01/09/2024
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - 14.115.388/0001-80 AV ANAPOLIS, 00 - FAZENDA PLANICIE PETROPOL - GOIANIA - GO - CEP: 74780562					1568 / 0179171
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/07/2024	NF 0082921	DM	NAO ACEITO	13/08/2024	0000000057240
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	PENH. C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 230,00
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
JUROS DIARIO DE R\$ 0,76					R\$ 0,00
COBRAR MULTA DE 4,60 APOS 01/09/2024					(+) Mora/Multa
					R\$ 0,00
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO 26.227.882/0001-16 AV DEPUTADO JAMEL CECILIO N/2-GOIANIA-GO JD GOIAS 74810-100 - GOIANIA - GO					
Beneficiário Final:					

Autenticação Mecânica





**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0001-16****Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**01/09/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**230,00**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**230,00**

Código da operação

**032209736**

Chave de segurança

**Z4ESQFUL20VTS75H****Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 230,00**

Data

**19/08/24**

12:16

**Operação realizada com sucesso!****Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**0339901795171000000030572400101089826000023000**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO SANTANDER S.A.**

Código do banco

**033**

Código ISPB

**90400888****Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**ELLO DISTRIBUICAO LTDA**

Nome / Razão social

**ELLO DISTRIBUICAO LTDA**

CPF / CNPJ

**14.115.388/0001-80**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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 MARALUCIA DO CARMO VENTURA MAROSTICA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 4542 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	<b>MARALUCIA DO CARMO VENTURA MAROSTICA</b> AV SANTA INES, 1045 PARQUE MANDAQUI - 02415-001 SAO PAULO - SP - Fone: (11) 3586-2203	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CONTROLE DO FISCO 
			CHAVE DE ACESSO 35240728248082000107550010000045421454416712 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda Fora do Estado</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241596045632 - 7/24/2024 3:43:13 PM
INSCRIÇÃO ESTADUAL 118316650118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 28.248.082/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>Instituto Nac de Gestao em Educ e Saude INGES</b>		26.227.882/0001-16	24/07/2024
ENDEREÇO Rua Joao Jacinto, 84	BAIRRO/DISTRITO Boa Esperanca	CEP 29480-000	DATA DE ENTR./SAÍDA 24/07/2024
MUNICÍPIO Muqui	FONE/FAX (28) 99918-0887	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTR./SAÍDA

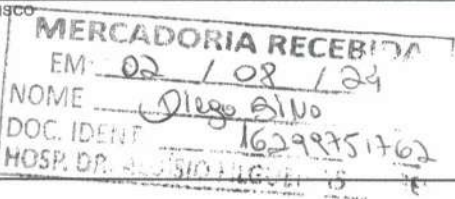
FATURA
001 02/09/2 1930,00

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	1930,00
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	554.10	0,00	1930,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	
		0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros	1				
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
NB-0040015	Oxímetro de Pulso	90181980	0102	6102	UN	1,000	1930,00	1930,00	0,00	0,00	0,00		0,00

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	RESERVA AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 4491; oc 19422-1699235 - referente contrato de gestao n. 131/2020 - Mercadoria Destinada ao Hospital Dr. Aluisio Filgueiras DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL de UF destino R\$0.00 + FCP R\$0.00; DIFAL de UF Origem R\$0.00	 EM: 02/08/24 NOME: Diego Silva DOC. IDENT: 16299351762 HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS





23793.29606 94208.000003 02001.166202 7 98270000193000

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>02/09/2024</b>
Beneficiário <b>NOVO BRAZIL   CPF/CNPJ: 028.248.082/0001-07 AV SANTA INES, 1045 - AP 152 - PARQUE MANDAQUI 02415-001 - SAO PAULO - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>03296/11662-9</b>
Data do Doc. <b>24/07/2024</b>	Nº do documento <b>004542</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>26/07/2024</b>	Nosso número <b>09/42/080000002-7</b>
Uso do Banco Carteira	<b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>1.930,00</b>
Pagador: <b>INSTITUTO NAC DE GEST EM EDUC E SAUDE   CNPJ/CPF: 026.227.882/0001-16 RUA JOAO JACINTO, 84 - 29480-000 - MUQUI - ES</b>					
Beneficiário final: <b>MARALUCIA DO C.V. MAROSTICA 07733342899   CPF/CNPJ: 028.248.082/0001-07 AV. SANTA INES 1045 CJ 152 02415-001 - SAO PAULO - SP</b>					<b>Recibo do Pagador</b>

Autenticação Mecânica



23793.29606 94208.000003 02001.166202 7 98270000193000

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>02/09/2024</b>
Beneficiário <b>NOVO BRAZIL   CPF/CNPJ: 028.248.082/0001-07 AV SANTA INES - 1045 - AP 152 - PARQUE MANDAQUI 02415-001 - SAO PAULO - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>03296/11662-9</b>
Data do Doc. <b>24/07/2024</b>	Nº do documento <b>004542</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>26/07/2024</b>	Nosso número <b>09/42/080000002-7</b>
Uso do Banco Carteira	<b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>1.930,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,21 APÓS 02.09.2024 MULTA .....96,50					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: <b>INSTITUTO NAC DE GEST EM EDUC E SAUDE   CNPJ/CPF: 026.227.882/0001-16 RUA JOAO JACINTO, 84 - 29480-000 - MUQUI - ES</b>					
Beneficiário final: <b>MARALUCIA DO C.V. MAROSTICA 07733342899   CPF/CNPJ: 028.248.082/0001-07 AV. SANTA INES 1045 CJ 152 02415-001 - SAO PAULO - SP</b>					<b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de  
Apoio ao ClienteAlô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e  
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias  
por semana.Demais telefones  
consulte o site  
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Beneficiário Final**

Nome fantasia  
**NOVO BRAZIL**  
CPF / CNPJ  
**28.248.082/0001-07**

**Pagador sacado**

Nome / Razão social  
**INSTITUTO NAC DE GEST EM EDUC E SAUDE**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0001-16**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento  
**02/09/2024**

Data da Efetivação / Agendamento  
**19/08/2024**

Valor nominal do boleto  
**1.930,00**

Juros (R\$)	Desconto (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
IOF (R\$)	Abatimento (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Comprovante Boleto**

Valor	Data
<b>R\$ 1.930,00</b>	<b>19/08/24</b> 12:17

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco receptor  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
Representação numérica do código de barras  
**23793296069420800000302001166202798270000193000**

Instituição emissora - nome do banco  
**BANCO BRADESCO S/A**

Código do banco	Código ISPB
<b>237</b>	<b>60746948</b>

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia  
**NOVO BRAZIL**  
Nome / Razão social  
**NOVO BRAZIL**  
CPF / CNPJ  
**28.248.082/0001-07**

Multa (R\$)	Valor calculado (R\$)
<b>0,00</b>	<b>1.930,00</b>

Código da operação  
**032210072**

Chave de segurança  
**TLCXZ53XTQKVXTGY**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Atô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)  
Atô 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 CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001465 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada 1  
1-Saída 1

**Nº 001465**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso  
3224 0801 4462 1300 0104 5500 1000 0014 6516 3208 6844

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação Venda de mercadoria CNPJ	Protocolo de autorização de uso 232240036588145 07/08/2024 08:53:25
Inscrição Estadual 081841680	Inscr.est. do substrib. CNPJ 01.446.213/0001-04

<b>Destinatário/Remetente</b>		CNPJ/CPF		Inscrição Estadual		Data emissão	
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAUDE -INGES		26.227.882/0004-69		29.480-000		07/08/2024	
Endereço RUA JOAO JACINTO, 84		Bairro BOA ESPERANCA		CEP 29.480-000		Data saída 07/08/2024	
Município Muqui		Fone/Fax (xx) 3554-1163		UF ES		Hora saída 08:53:25	

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05/09/2024	77,90						

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 77,90
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 77,90

<b>Transportador/Volumes transportados</b>		Frete por conta 9 - Sem Ocorrência de Transporte		Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF	
Nome		Endereço		Município		UF		Inscrição Estadual			
Quantidade 0		Espécie		Marca		Numeração		Peso bruto 0,000		Peso líquido 0,000	

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
43804017	CAIXA PLASTICA TAMANHO 17, INJETADA, TRAVAS PLASTICAS, COM BANDEJA INTERNA REMOVIVEL.	39231090	0102	5.102	UN	1,00	77,90	77,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

<b>Cálculo do ISSQN</b>		Valor total dos serviços 0,00		Base de cálculo do ISSQN 0,00		Valor do ISSQN 0,00	
-------------------------	--	----------------------------------	--	----------------------------------	--	------------------------	--

<b>Dados adicionais</b>		Reservado ao fisco	
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 27,35 (35,11%) Federais R\$ 14,11 (18,11%) Estaduais R\$ 13,24 (17,00%) . Fonte IBPT. REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL Drº ALUISIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA: RUA JOÃO JACINTO ,Nº84, BAIRRO BOA ESPERANÇA, MUQUI-ES, CEP: 29480-000			

07/08/2024 08:56:03

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 07/08/24  
NOME: VC  
DOC.IDENT: \_\_\_\_\_  
HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

PAGO  
INGES



Beneficiário <b>CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA</b> <b>JERONIMO MONTEIRO 47</b> <b>CENTRO</b> <b>Muqui - ES</b>	<b>01.446.213/0001-04</b>  <b>29480-000</b>	Vencimento <b>05/09/2024</b>	Valor do Documento <b>77,90</b>
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão <b>07/08/2024</b>	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b>		Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3260/483400</b>	
		Nosso Número <b>32-9</b>	

#### Dados do Pagador

Nome do pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE</b>		Número do Documento <b>1465-01</b>	
Endereço <b>RUA JOAO JACINTO, 84</b>			
Bairro / Distrito <b>BOA ESPERANÇA</b>			
Município <b>MUQUI</b>		UF <b>ES</b>	CEP <b>29480-000</b>
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. \_\_\_\_\_ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32603 01048.340002 00003.290012 6 98300000007790

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>05/09/2024</b>
Beneficiário <b>CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3260/483400</b>
Data do documento <b>07/08/2024</b>	N. documento <b>1465-01</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>07/08/2024</b>	Nosso número <b>32-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>77,90</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b>  <small>EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3260 SICOOB CREDIROCHAS</small>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE</b> <b>RUA JOAO JACINTO, 84</b> <b>BOA ESPERANÇA</b> <b>MUQUI - ES</b>					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final <b>CONSTRUJUNIOR VAREJO</b>					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69****Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**05/09/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**77,90**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multas (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**77,90**

Código da operação

**032210306**

Chave de segurança

**W7EU66P46GL4YW05****Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 77,90**

Data

**19/08/24**  
12:18 **Operação realizada com sucesso!****Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**7569132603010483400020000329001269830000007790**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**

Código do banco

**756**

Código ISPB

**02038232****Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA**

Nome / Razão social

**CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA**

CPF / CNPJ

**01.446.213/0001-04** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

**ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ**

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02  
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS  
GOTANIA  
6240092100  
todos@ellodistribucac.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
REM DE MERC A CONTA E ORDEM  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.509.188-0

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL  
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**  
ENDEREÇO  
R JOAO JACINTO 84  
MUNICÍPIO  
MUQUI

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 14.115.388/0001-80  
CNPJ 26.227.882/0004-69  
NOME FANTASIA  
**INGES**  
FONE/FAX 6236390375

CHAVE DE ACESSO DA NFE E/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR  
52.24.07.14.11.538.800/0180-55-001.000.082-928-109.132.022.4

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
N.000.082.928  
SÉRIE 1

CONTROLE DO FISCO

DANFE



PROTÓCOLO 15224797687568  
DATA EMISSÃO 23/07/2024  
DATA SAÍDA/ENTRADA 23/07/2024  
HORA DA SAÍDA 13:04:09

CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69  
CEP 29480-000  
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

FATURA NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>	BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	DESCONTO 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.569,50
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 8.569,50

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>	MODAL SOCIAL BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	FRETE POR CONTRA 1	CODIGO AMT	UF	CNPJ/CPF 08.944.556/0001-48
ENDERECO Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	MUNICÍPIO BRASILLIA	UF DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	0748976900130	
QUANTIDADE 31	ESPECIE CX PAP	MARCA DIVERSOS	NUMERAÇÃO 0082928	PESO BRUTO 98,00	PESO LIQUIDO 98,00

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	FRECO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTD	VAL.UNITAR.	%BOM.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ALIQ. IPI
0001260	+ ARISCORTEN 500MG PO INJ CX BLAU	25/09/2025	23100367	30043210		041	6923	CX	8,000	245,000	0	0	0	R\$ 1.960,00	0,00	0,00	0,00	12 0
0017021	+ CLOR. ONDASETRONA 4MG CX	28/02/2025	0000166943	30049099		041	6923	AMP	200,000	1,200	0	0	0	R\$ 240,00	0,00	0,00	0,00	12 0
0016937	+ C/100AMP 2ML Vlr. Aprox	16/06/2026	2414164	30049099		041	6923	UNI	360,000	4,350	0	0	0	R\$ 1.566,00	0,00	0,00	0,00	12 0
0018677	+ DICLOFENACO SODICO 25MG/ML	31/10/2025	23101191	30039047		041	6923	AMP	300,000	0,820	0	0	0	R\$ 246,00	0,00	0,00	0,00	12 0

DESC. REPASSE: 0,00  
DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00  
DESC. COMERCIAL: 0,00  
DESC. FINANCEIRO: 0,00

DIF. DE ALIQ. CONFORME CONVENIO ICMS 93/2015 R\$428.47 VL UF REMETENTE R\$0.00 VL UF DESTINO R\$428.47  
7 | | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$0 Conforme Lei n° 12.741/12 |  
||>> EVITE TRANSORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<||  
A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASPREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILLIA/DF. |

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	ROTA 001.001-GERAL
-------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------	--------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
VENDEDOR: 00132 LEYRISENE APARECIDA MARQUES  
COND. PGTO: 00052 PRAZO 40 DIAS  
PEDIDO: 9132022  
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO  
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS  
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

IMPRESSO pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

RESERVADO AO FISCO

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 02 / 08 / 24  
NOME: Inges  
DOC. IDENT: 16299751762  
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES



RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

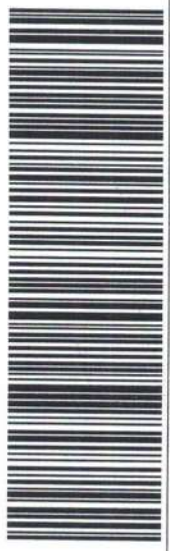
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
N. 000.082.928  
SÉRIE 1

**ELLO DISTRIBUICAO LTDA - MATRIZ**

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02  
FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS  
GOIANIA  
6240092100  
Todosfeli@distribucag.com.br

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
N. 000.082.928  
SÉRIE 1  
2 of 2



CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
REM DE MERC A CONTA E ORDEM

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.509.188-0

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 14.115.388/0001-80

CNEJ 14.115.388/0001-80

CHAVE DE ACESSO DA NFE P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR  
52.24.07.14.11.538.800/0180-55-001.000.082-928-109.132.022.4

PROTOCOLO 152247797687668

0019390	1300402	1300402	30/06/2026	24060722	30039079	041 6923	AMP	300,000	0,900	0	0	0	0,00	0,00	0,00	12	0
+ DIFERENCA MONODR 500MG/ML CX/100MPX2ML Vir Aprox Tributos R\$0	HYPOFARMA	HYPOFARMA	30/06/2025	23060914	30044990	041 6923	AMP	300,000	1,600	0	0	0	0,00	0,00	0,00	12	0
+ HYPOCINA COMPOSTA CX/50MPX3ML Vir Aprox Tributos R\$0 COD. CEST: 1300402	PRESENIUS	PRESENIUS	02/04/2026	747E1768	30049099	041 6923	UNI	400,000	3,500	0	0	0	0,00	0,00	0,00	12	0
+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/80FR Vir Aprox Tributos R\$0	PRESENIUS	PRESENIUS	02/05/2026	747F2321	30049099	041 6923	UNI	450,000	5,350	0	0	0	0,00	0,00	0,00	12	0
+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR Vir Aprox Tributos R\$0																	

DESC. REPASSE: 0,00  
DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00  
DESC. COMERCIAL: 0,00  
DESC. FINANCEIRO: 0,00

DIF. DE ALIQ. CONFORME CONVENIO ICMS 93/2015 R\$428.47 VL UF REMETENTE R\$0.00 VL UF DESTINO R\$428.47  
7 | | | Vir aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$0 Conforme Lei n° 12.741/12 |  
||>> EVITE TRANSORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<||  
A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE: ART. 07  
DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CALCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00	ROTA	001.001-GERAL
INSCRIÇÃO MUNICIPAL							

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
VENDEDOR: 00132 LEYRISENE APARECIDA MARQUES  
COND. PGTO: 00052 PRAZO 40 DIAS  
PEDIDO: 9132022  
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO  
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS  
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

OC19422-1699218CONTRATO DE GESTÃO N° 131/2020ENT:RUA JOÃO JACINTO 84 BOA ESPERAN  
ÇAMUQUI - ES CEP: 29480-000MERC.A. DESTINADA AO HOSPITAL DR° ALUÍSIO FILGUEIRA

Rem Merc Conta e Ordem Conf Nota Fiscal 0082927

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					01/09/2024
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - 14.115.388/0001-80 AV ANAPOLIS, 00 - FAZENDA PLANICIE PETROPOL - GOIANIA - GO - CEP: 74780562					1568 / 0179171
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/07/2024	NF 0082927	DM	NAO ACEITO	13/08/2024	0000000057282
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	PENH. C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 8.569,50
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO 26.227.882/0001-16 AV DEPUTADO JAMEL CECILIO N/2-GOIANIA-GO JD GOIAS 74810-100 - GOIANIA - GO					
Beneficiário Final					

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)  
 JUROS DIARIO DE R\$ 28,56  
 COBRAR MULTA DE 171,39 APOS 01/09/2024

- 2ª via impressa via Internet Banking em 13/8/2024

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					01/09/2024
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - 14.115.388/0001-80 AV ANAPOLIS, 00 - FAZENDA PLANICIE PETROPOL - GOIANIA - GO - CEP: 74780562					1568 / 0179171
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/07/2024	NF 0082927	DM	NAO ACEITO	13/08/2024	0000000057282
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	PENH. C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 8.569,50
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
JUROS DIARIO DE R\$ 28,56 COBRAR MULTA DE 171,39 APOS 01/09/2024					R\$ 0,00
					(+) Mora/Multa
					R\$ 0,00
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO 26.227.882/0001-16 AV DEPUTADO JAMEL CECILIO N/2-GOIANIA-GO JD GOIAS 74810-100 - GOIANIA - GO					
Beneficiário Final:					

Autenticação Mecânica





**Pagador sacado**

Nome / Razão social  
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0001-16**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento  
**01/09/2024**

Data da Efetivação / Agendamento  
**19/08/2024**

Valor nominal do boleto  
**8.569,50**

Juros (R\$)	Desconto (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
IOF (R\$)	Abatimento (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Multa (R\$)	Valor calculado (R\$)
<b>0,00</b>	<b>8.569,50</b>

Código da operação  
**032241227**

Chave de segurança  
**Y9T506AA9K54C23G**

Comprovante Boleto

Valor	Data
<b>R\$ 8.569,50</b>	<b>19/08/24</b> 13:23

**Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
Representação numérica do código de barras  
**0339901795171000000305728201012998260000856950**

Instituição emissora - nome do banco  
**BANCO SANTANDER S.A.**

Código do banco                      Código ISPB  
**033    90400888**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia  
**ELLO DISTRIBUICAO LTDA**

Nome / Razão social  
**ELLO DISTRIBUICAO LTDA**

CPF / CNPJ  
**14.115.388/0001-80**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA		
Tipo / Nro	ND	2384

Emitente	UNIAO GASES LTDA		
Endereço	R ARNALDO SEGUNDO POLA		
Número	9	Compl.	
Bairro	MARBRASA	Tel 2835210203	
Cidade	CACHOEIRO DE ITAPEMIRI	UF ES Cep 29313674	
Email	contato@uniaogases.com		

CNPJ 01.661.510/0001-72	Emissão
Insc. Est. 081866178	14/08/2024

**DESTINATÁRIO**

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		Cod. Cliente 1661	Cnpj / Cpf 26.227.882/0004-69
Endereço RUA JOAO JACINTO		Nro 84	Complemento
Bairro BOA ESPERANCA	Município MUQUI	UF ES	Cep 29480000

**ÍTEMS DO DOCUMENTO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
.0001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/08/2024 Até 31/08/2024	ARC10	2	18,75	37,50
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/08/2024 Até 31/08/2024	OXM10	5	18,75	93,75

**RETENÇÕES**

B.Cálculo IR:	BC PIS:	BC COFINS:	BC CSLL:
Aliquota IR: %	Aliquota PIS: %	Aliquota COFINS: %	Aliquota CSLL: %
Retenção IR: 0,00	Retenção PIS: 0,00	Retenção COFINS: 0,00	Retenção CSLL: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA	R\$ 131,25	VALOR LÍQUIDO DA NOTA DE COBRANÇA	R\$ 131,25
---------------------------------	------------	-----------------------------------	------------

**INFORMAÇÕES**

Doc. Assoc :	GERADO AUTOMATICAMENTE	Dt. Pagamento :	09/09/2024
Pto. Entrega:	RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES		
Inf. Adicional:			
Inf. do Cliente:	CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras - MUQUI. DADOS BANCARIOS BANCO SICOOB 756 AGENCIA 3010 CONTA 35.586-0. BANCO SICOOB 756 AGENCIA 3010 CONTA 35.586-0.		
<b>OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.</b>			
<b>EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA : UNIAO GASES LTDA</b>			
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA DE COBRANÇA NRO	





Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 00077.238665 69943.250006 2 98340000013125

Recibo do Pagador

Beneficiário <b>UNIAO GASES LTDA</b>		Cnpj/Cpf <b>01.661.510/0001-72</b>		Sacador Avalista	Vencimento <b>09/09/2024</b>
Endereço do Beneficiário/Sacador Avalista <b>R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-674</b>					
Nosso Número <b>109/00000772-3</b>	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário <b>8666/99432-5</b>
Data do Documento <b>14/08/2024</b>	Número do Documento <b>2384-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Acerte <b>N</b>	Data do Processamento <b>14/08/2024</b>	Valor do Documento <b>131,25</b>

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 00077.238665 69943.250006 2 98340000013125

Local de Pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.</b>					Vencimento <b>09/09/2024</b>
Beneficiário <b>UNIAO GASES LTDA</b>		Cnpj/Cpf <b>01.661.510/0001-72</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>8666/99432-5</b>	
Data do Documento <b>14/08/2024</b>	Número do Documento <b>2384-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Acerte <b>N</b>	Data do Processamento <b>14/08/2024</b>	Nosso Número <b>109/00000772-3</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>131,25</b>
<b>Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO</b> APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,04) APÓS 09/09/2024 MULTA DE ..... (R\$ 2,63)  MULTA DE 2% AO MÊS MORA DIARIA DE 0,033% APOS O VENCIMENTO, TITULO SUJEITO A PROTESTO ND 2384					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES					26.227.882/0004-69
Endereço: RUA JOAO JACINTO - 84 29.480-000 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES					
Sacador Avalista:			CNPJ:		Código da Baixa

Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECANICA

Comprovante de entrega



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 00077.238665 69943.250006 2 98340000013125

Pagador: <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES</b>				( ) Mudou-se
Beneficiário <b>UNIAO GASES LTDA</b>				( ) Ausente
Nosso Número <b>109/00000772-3</b>	Nº Documento <b>2384-1</b>	Vencimento <b>09/09/2024</b>	Valor do Documento <b>131,25</b>	( ) Recusado
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima				( ) Outros - anotar no verso
Data	Nome	Assinatura		

**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**09/09/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**131,25**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**131,25**

Código da operação

**032241906**

Chave de segurança

**X2FVFGUY099K3K98**

Comprovante Boleto

Valor

**R\$ 131,25**

Data

**19/08/24**  
13:25



Operação realizada com sucesso!

**Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**3419109008000772386656994325000629834000013125**

Instituição emissora - nome do banco

**ITAU UNIBANCO S.A.**

Código do banco

**341**

Código ISPB

**60701190**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**UNIAO GASES**

Nome / Razão social

**UNIAO GASES**

CPF / CNPJ

**01.661.510/0001-72**



Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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 UNIAO GASES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.210,00	NF-e Nº: 000.014.299 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

<b>UNIAO GASES LTDA</b> R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313674 TELEFONE: 2835210203	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.014.299 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3224 0801 6615 1000 0172 5500 1000 0142 9910 0008 2930 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232240037884518 - 09/08/2024 11:45:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL 081866178	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 01.661.510/0001-72

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 09/08/2024
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX (62) 3639-0375	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84	BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	
MUNICÍPIO MUQUI		UF ES	FONE / FAX 6236390375

**FATURA**

Número: 25344	Valor Original: 1.210,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 1.210,00
---------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.210,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 380,55	VALOR TOTAL DA NOTA 1.210,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 11 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5102	UNID	11,0000	110,00000000	1.210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380,55

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PERACOS DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTAÇÃO.  
Local de Entrega RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES - REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 - Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA Rua Joao Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES, CEP 29480-000 - REFERENTE AOS ORCAMENTOS 4853-3 4695-5  
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 380,55 (31,45%) Fonte: IBPT

PAGO  
INGES

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 09/09/2024, Valor: 1.210,00 PEDIDO 1462 Títulos: Nro 25344/1 Venc. 09-09-2024 Valor 1210,00 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO G ERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ICMS. DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>09/09/2024</b>
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>UNIAO GASES LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/1318365</b>
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-6					01.661.510/0001-72
DATA DO DOCUMENTO <b>14/08/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>14299-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>14/08/2024</b>	NOSSO NÚMERO <b>0082350-3</b>
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>1</b>	ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>1.210,00</b>
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 3,99) APÓS 09/09/2024 MULTA DE ..... (R\$ 24,20)  MORA DE 0,033% MULTA DE 2,00% APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUCOES
					(+) MORA / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES RUA JOAO JACINTO - 84 29.480-000 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES					26.227.882/0004-69

AUTENTICAÇÃO MECANICA

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>09/09/2024</b>
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>UNIAO GASES LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/1318365</b>
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-6					01.661.510/0001-72
DATA DO DOCUMENTO <b>14/08/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>14299-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>14/08/2024</b>	NOSSO NÚMERO <b>0082350-3</b>
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>1</b>	ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>1.210,00</b>
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 3,99) APÓS 09/09/2024 MULTA DE ..... (R\$ 24,20)  MORA DE 0,033% MULTA DE 2,00% APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUCOES
					(+) MORA / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES RUA JOAO JACINTO - 84 29.480-000 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES					26.227.882/0004-69

**Ficha de Compensação**  
AUTENTICAÇÃO MECANICA



Pagador: <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso
Beneficiário <b>UNIAO GASES LTDA</b>				
Nosso Número <b>0082350-3</b>	Nº Documento <b>14299-1</b>	Vencimento <b>09/09/2024</b>	Valor do Documento <b>1.210,00</b>	
<b>Recebi(emos) o boleto / título com as características acima</b>				
<b>Data</b>	<b>Nome</b>	<b>Assinatura</b>		



**Pagador sacado**

Nome / Razão social  
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento  
**09/09/2024**

Data da Efetivação / Agendamento  
**19/08/2024**

Valor nominal do boleto  
**1.210,00**

Juros (R\$)  
**0,00**

Desconto (R\$)  
**0,00**

IOF (R\$)  
**0,00**

Abatimento (R\$)  
**0,00**

Multa (R\$)  
**0,00**

Valor calculado (R\$)  
**1.210,00**

Código da operação  
**032243533**

Chave de segurança  
**HMG15LJJ5Y0SC1N8**

**Comprovante Boleto**

Valor	Data
<b>R\$ 1.210,00</b>	<b>19/08/24</b> 13:28

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
Representação numérica do código de barras  
**75691301020113183650208235030015598340000121000**

Instituição emissora - nome do banco  
**BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**

Código do banco  
**756**

Código ISPB  
**02038232**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia  
**UNIAO GASES LTDA**

Nome / Razão social  
**UNIAO GASES LTDA**

CPF / CNPJ  
**01.661.510/0001-72**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

MEDLIVE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA

N. 001103631 SERIE 1 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1036 3119 9932 5653

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240074084198 26/07/2024 00:36:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 000037141 CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69 DATA DE EMISSÃO 26/07/2024 ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO,84 BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA CEP 29480-000 DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA MUNICIPIO MUQUI FONE/FAX 28999180887 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 001 23/08/2024 1 672,00

CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS 1.672,00 VALOR DO ICMS 117,04 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.672,00 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.672,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL QLY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96 ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854 MUNICIPIO CAMPINAS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111 QUANTIDADE ESPECIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 18,000 PESO LIQUIDO 17,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO Table with columns: COD. PROD, DESCRIÇÃO DO PROD./SERV, NCM/SH, CST, CFOP, UN, QUANT., V.UNITARIO, V.TOTAL, BC.ICMS, V.ICMS, V.IPI, A.ICMS, A.IPI. Row 1: 01376, CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV AD UNIAO QUIMICA ARTRINID, 30049029, 500, 6108, FA, 400,00, 4,18000, 1.672,00, 1.672,00, 117,04, 0,00, 7,00%, 0,00%

PAGO INGES

CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 38002 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

S ADICIONAIS

INDICAÇÕES COMPLEMENTARES Por: LISIARA RODRIGUES DA SILVA ORDEM SINTESE 19422-86 REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 020 Pedido(s) 801869 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 447.26 (26,75%). Fonte: Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS total para a UF de destino: R\$ 167.20. Prez. cliente: Para o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita verso do conhecimento de frete. - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-371876) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA EM: 01/08/24 NOME: Diego Bivo DOC. IDENT: 1629951762 HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES



Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGE (039086)</b> Data de Vencimento: 23/08/2024    Nro. Documento: 00103631    Moeda: R\$    Valor: 1.672,00 Agencia/Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9    Nosso Numero: 0200000402014-3				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Recibi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Data	Assinatura		



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>23/08/2024</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>26/07/2024</b>	Nro. Documento <b>00103631</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/07/2024</b>	Nosso Numero <b>02/00000402014-3</b>	
Uso do Banco <b>02</b>	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.672,00</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES (039086)</b> <b>RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA</b> <b>MUQUI - ES</b> <b>29480-000</b> Sacador/Avalista						<b>26.227.882/0004-69</b>



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>23/08/2024</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>26/07/2024</b>	Nro. Documento <b>00103631</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/07/2024</b>	Nosso Numero <b>02/00000402014-3</b>	
Uso do Banco <b>02</b>	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.672,00</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES (039086)</b> <b>RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA</b> <b>MUQUI - ES</b> <b>29480-000</b> Sacador/Avalista						<b>26.227.882/0004-69</b>



**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**23/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**1.672,00**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**1.672,00**

Código da operação

**032244370**

Chave de segurança

**6FWC5FXH2H2W6XKY**

**Comprovante Boleto**

Valor	Data
<b>R\$ 1.672,00</b>	<b>19/08/24</b> 13:30

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco receptor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**23793683072000040202140077631063981700  
00167200**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO BRADESCO S/A**

Código do banco

**237**

Código ISPB

**60746948**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**MEDILAR**

Nome / Razão social

**MEDILAR**

CPF / CNPJ

**07.752.236/0001-23**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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



**MEDILAR IMPORT E DISTRIBUIDORA**  
**DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**  
RUA ERNESTO WILD, 2460  
INDUSTRIAL Cep:96880-000  
VERA CRUZ/RS  
Fone: 555137187600

**DANTE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA  1  
1-SAÍDA  
  
N. 001103632  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1036 3215 5462 7731

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 243240074086190 26/07/2024 00:42:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579 INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.: 000037141 CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 DATA DE EMISSÃO: 26/07/2024  
ENDEREÇO: RUA JOAO JACINTO, 84 BAIRRO/DISTRITO: BOA ESPERANCA CEP: 29480-000 DATA ENTRADA/SAÍDA:  
MUNICIPIO: MUQUI FONE/FAX: 28999180887 UF: ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA/SAÍDA:

FATURA  
001  
23/08/2024  
2.516,87

CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO DO ICMS: 2.516,87 VALOR DO ICMS: 113,30 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.516,87  
VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 2.516,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 06.321.409/0001-96  
ENDEREÇO: ESTR JOSE SEDANO, 854 MUNICIPIO: CAMPINAS UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 795549474111  
QUANTIDADE: 2 ESPECIE: CAIXA MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 10,000 PESO LIQUIDO: 8,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11081	CEFTRIXONA 1G PO LIOF 50 F/A IM/IV GEN ABL LOTE: 111170C - DT.FABR : 15/02/24 - DT.VALID: 31/01/26 - GTIN.: 7898 911244155 - REG. M. S : 1556200540052 - FAB RICANTE: ANTIBIOTICOS D O BRASIL LTDA	30042059	300	6108	FA	400,0000	5,2400	2.096,00	2.096,00	83,84	0,00	4,00%	0,00%
11462	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML 100AMP IM GEN HIPOLABOR LOTE: BG-010/24 - DT.FA BR: 26/05/24 - DT.VALID : 30/04/26 - GTIN.: 78 98470683594 - REG. M. S.: 1134301950020 - F ABRICANTE: HIPOLABOR FA RMACEUTICA LTDA	30049029	500	6108	AM	300,0000	1,4029	420,87	420,87	29,46	0,00	7,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 30138002 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Protocolo: 243240074086190  
Vendedor: LISIARA RODRIGUES DA SILVA ORDEM SINTESE 19422-1700534 REFERENTE  
CONTRATO DE GESTAO N131/2020 Pedido(s): 801752 Valor Aproximado dos Tributos:  
R\$ 757,10 (30.08%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a  
Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 314,57.

RESERVADO AO FISCO

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 01 / 08 / 24  
NOME: Aluísio Silva  
DOC. IDENT.: 16299751762  
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGE (039086)</b>				[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número	
Data de Vencimento <b>23/08/2024</b>	Nro. Documento <b>00103632</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>2.516,87</b>	[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido	
Agencia/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>		Nosso Numero <b>0200000402015-1</b>		[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.			Data	Assinatura	



237-2

23793.68307 20000.040202 15007.763103 7 98170000251687

Recibo do Pagador

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>23/08/2024</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>26/07/2024</b>	Nro. Documento <b>00103632</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>13/08/2024</b>	Nosso Numero <b>02/00000402015-1</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.516,87</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancaria R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES (039086)</b> <b>RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA</b> <b>MUQUI - ES</b> <b>29480-000</b>						(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista						



237-2

23793.68307 20000.040202 15007.763103 7 98170000251687

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>23/08/2024</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>26/07/2024</b>	Nro. Documento <b>00103632</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>13/08/2024</b>	Nosso Numero <b>02/00000402015-1</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.516,87</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancaria R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES (039086)</b> <b>RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA</b> <b>MUQUI - ES</b> <b>29480-000</b>						(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69****Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**23/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**19/08/2024**

Valor nominal do boleto

**2.516,87**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**2.516,87**

Código da operação

**032245231**

Chave de segurança

**C9HKNPVUCANR8RUY****Comprovante Boleto**

Valor

**R\$ 2.516,87**

Data

**19/08/24**  
13:31**Operação realizada com sucesso!****Informações gerais**

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**237936830720000040202150077631037981700**  
**00251687**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO BRADESCO S/A**

Código do banco

**237**

Código ISPB

**60746948****Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**MEDILAR**

Nome / Razão social

**MEDILAR**

CPF / CNPJ

**07.752.236/0001-23**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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



# Fatura de Serviços de Telecomunicações

Razão Social: Claro S/A (ES)  
Rua Vitorio Nunes da Motta, 200 Enseada do Sua  
CNPJ Filial: 40432544011858 IE:082.417.52-0  
CNPJ Matriz: 40432544000147

29050480 - Vitoria - ES

Boleto de Pagamento Avulso

Nome do Cliente			Código da Conta
ES 1 INSTITUTO NACIONAL DE GEST EM EDU E SAUDE INGES			154815882
Código do Cliente	Número da Fatura	Emissão	Mês/Ano
141600199		31/07/2024	07/2024
Mensagem			Vencimento
Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta.			31/07/2024
			Valor a Pagar
			113.27

84800000001-4

13270162202-9

40731154815-9

88202412133-4

Autenticação Mecânica

Para uso do banco



Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro

Cliente	Código Debito Automático	Emissão	Total	Vencimento
ES 1 INSTITUTO NACIONAL DE GEST BM EDU E	154815882	31/07/2024	113.27	31/07/2024
	Claro S/A			

84800000001-4

13270162202-9

40731154815-9

88202412133-4

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras



Antes de imprimir leia as instruções para pagamento deste boleto em agências Bancárias:

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar Fontes tamanho médio (no menu Exibir, selecionar Fontes, Médio).  
Caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as Fontes definidas no documento, em tamanho 12 (no menu Editar, selecionar Preferências, em seguida selecionar Fontes, definir o tamanho da Fonte Lagura Variável como 12 e selecionar Usar fontes do Documento...).

Utilize uma impressora tipo jato de tinta ou laser.  
Não utilize o modo rascunho, configure a impressora para o modo Normal de impressão.  
Imprima em folha branca A4(210x297 mm) ou Carta(216x279 mm).  
Não fure, dobre, amasse, rasure ou risque o código de barras.

FAZ  
INGES  
PAGO  
INGES



 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

Comprovante de pagamento de água, luz,  
telefone e gás

Valor	Data
<b>R\$ 113,27</b>	<b>19/08/24</b> 11:40

 **Operação realizada com sucesso!**

#### Dados do pagador

Conta de débito  
**0592 | 003 | 00001285-2**

#### Dados do recebedor

Nome da empresa  
**CLARO SA**

#### Dados da transação

Representação numérica do código de barras  
**848000000014132701622029407311548159882**  
**024121334**

Data de débito  
**19/08/2024**

Código da operação  
**00935383**

Chave de segurança  
**84XZ5GSF8Z8LN90H**

**DA CRUZ DISTRIBUIDORA LTDA**

Da Cruz Distribuidora

AV JERONIMO MONTEIRO, 229  
JABURUNA  
VILA VELHA - ES - 29100600Fone: 27 34412843  
dacruz@dacruzdistribuidora.com.br**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDANº: 4533  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3224.0733.7601.0100.0110.5500.1000.0045.3314.1174.4350

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Interna

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240030724627 / 24/07/2024 - 17:27:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

83568387

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

33.760.101/0001-10

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSAO

24/07/2024

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84 - null

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA DA SAÍDA

24/07/2024

MUNICIPIO

MUQUI

UF

ES

FONE / FAX

6236390375

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO

NUMERO

84

COMPLEMENTO

null

CEP

29480-000

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

MUNICIPIO

MUQUI

UF

ES

FONE / FAX

6236390375

**FATURA / DUPLICATA**

001/24/08/2024

1.028,61

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CALC ICMS

1.028,61

VALOR DO ICMS

174,87

BASE CALC ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST

0,00

VALOR ICMS DESON

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.028,61

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSORIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.028,61

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

R.N.D. SANTOS TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CODIGO ANTI

PLACA VEICULO

UF

ES

CNPJ / CPF

22659729000107

ENDEREÇO

TV PADRE ANCHIETA

MUNICIPIO

cariacica

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

0,000

PESO LIQUIDO

0,000

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
714	GARROTE DESCARTAVEL SEM LATEX TIRAS 46 CM - (Qtd. 50 Lt: 231922 Val.: Indeterminada.)	90189099	000	5102	UND	50	0,732300	0,00	36,62	36,62	6,23	0,00	17	0
543	SONDA FOLEY 2V LATEX 16FR BALAO 30ML - CX 10 UN - (Qtd. 4 Lt: 2SF5AA005H Val.: 30 12 2027) (Qtd. 16 Lt: 2SF5AA007H Val.: 29 06 2028)	90183921	000	5102	UND	20	1,500000	0,00	30,00	30,00	5,10	0,00	17	0
517	SERINGA DESC 05ML S AG LS CX 100UN - (Qtd. 1000 Lt: SER015A Val.: 29 11 2028)	90183119	200	5403	UND	1000	0,130500	0,00	130,50	130,50	22,19	0,00	17	0
801	SERINGA 10 ML BICO SLIP SEM AGULHA - (Qtd. 900 Lt: 5673 24 Val.: 30 04 2029)	90183119	000	5403	UND	900	0,209300	0,00	188,37	188,37	32,02	0,00	17	0
356	FIO NYLON 4-0 C AG 2,0CM 3 8 CORTANTE CX 24 - (Qtd. 48 Lt: 17240556 Val.: 30 04 2029)	30061090	000	5102	UND	48	1,571800	0,00	75,45	75,45	12,83	0,00	17	0
352	FIO NYLON 3-0 C AG 3,0CM 3 8 CORTANTE CX 24 - (Qtd. 96 Lt: 19240629 Val.: 01 06 2024)	30061090	000	5102	UND	96	2,121600	0,00	203,67	203,67	34,62	0,00	17	0
767	AGULHA DESC 40X12 (18GX1 1 2) CX 100 - (Qtd. 4000 Lt: 221024 Val.: 23 10 2027)	90183219	000	5102	UND	4000	0,091000	0,00	364,00	364,00	61,88	0,00	17	0

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA DEPOSITO: BANCO.SICOOB(756) AG. 3008 - CONTA CORRENTE: 114.452-9 - Chave PIX: CNPJ 33.760.101 0001-10

RESERVADO AO FISCO

**PAGO INGES****MERCADORIA RECEBIDA**

EM: 26/07/24

NOME: Hugo Silva

DOC. IDENT. 1629751962

HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - Itajaí



Valor	Agendado para
<b>R\$ 1.028,61</b>	<b>17/08/2024</b>

 **Pix agendado com sucesso!**

**Dados do recebedor**

Nome  
**DA CRUZ COMERCIO E REPRESENTACOES DE  
MEDICAMENTOS**

CNPJ  
**33.760.101/0001-10**

Instituição  
**SICOOB CENTRO-SERRANO**

**Dados do pagador**

Nome  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

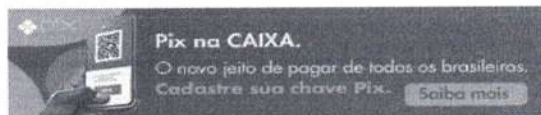
CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

 <b>Novo Pix</b>	 <b>Favoritar</b>	 <b>Compartilhar</b>
---	--	---

**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



**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

**Dados da transação**

Situação

**Agendado**

Valor  
**1.028,61**

Data/ Hora  
**16/08/2024 - 16:30:51**

Pagamento agendado para  
**17/08/2024**

Descrição  
**Fornecedores**

ID transação  
**E00360305202408171500b5af558804f**

Código da operação  
**34400967636**

Chave de segurança  
**5GHAE00M3L17J7Z1**

Chave Pix  
**33760101000110**

Mensagem  
**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de  
efetivacao.**



**SAMEH** Soluções Hospitalares  
 SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA  
 RUA MARIA MARTINS N. 11 GALPAO 06  
 Bairro JULIANA, BELO HORIZONTE, MG  
 Fone: (31) 3582-0101, CEP: 31744590



**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA  
 N° 76.463  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO  
 3124 0725 0316 6800 0127 5500 1000 0764 6317 9007 4511

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA DO ESTADO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246085515221 24/07/2024 09:40:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0027802260051		CPF 25.031.668/0001-27	
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		CNPJ/CPF 16560 26.227.882/0004-69	
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO N° 84		BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	
MUNICÍPIO MUQUI		UF ES	
40 DIAS   OUT=001 Venc=02/09/2024 Valor=800,10		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE/FAX +55 (62) 3639-0375		HORA DE SAÍDA 09:40:47	
DATA DA EMISSÃO 24-07-2024		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 800,10	
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 24-07-2024		VALOR TOTAL DA NOTA 800,10	
CNPJ/CPF 02.082.008/0001-70		CNPJ/CPF	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 4397154640050		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
PESO BRUTO 2,000 Kg		PESO LÍQUIDO 6,2400 Kg	

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DISC.	V. DESON.	V. UNIT. LÍQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPT	AL. IONS	AL. IPT
7950	AGUA OXIGENADA 10 VOL 100ML   C/ 30 UN - REF: 0520100402   PEROXIDO DE HIDROGENIO   RICOQUIMA   Ped: 74875 Lote: 2402072B D. Fab: 03/06/2024 D.Val: 31/05/2027 RMS: 0000005762021	30049099	000	6108	UN	30,00	0,00	0,00	1,6100	48,30	48,30	3,38	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
2951	ESPANDURAO CREMER 10CM X4,5M   1 UN REF.: 198973/801958   S/F   CREMER   Ped.: 74875 Lote: 9733333H D. Fab: 15/08/2023 D.Val: 31/08/2025 RMS: 80245219059	30051030	500	6108	UN	60,00	0,00	0,00	12,5300	751,80	751,80	52,63	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00

PAGES

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00	RESERVADO AO FISCO	0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00		0,00		0,00	

**MERCADORIA RECEBIDA**  
 EM: 29/07/24  
 NOME: Olego Bivo  
 DOC. IDENT: 16299751762  
 HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

Nro. do Pedido: 74875  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 \*\* Os dados adicionais serão impressos na última página. \*\*

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.



**SAMEH** Soluções Hospitalares  
SAMESH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA  
RUA MAÍTA MARTINS N.11 GALPAO 06  
Bairro JULIANA, BELO HORIZONTE, MG  
Fone: (31) 3582-0101, CEP:31744590

**DANFE**

Documento  
Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 76.463

SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO  
3124 0725 0316 6800 0127 5500 1000 0764 6317 9007 4511

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA FORA DO ESTADO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0027802260051

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246085515221 24/07/2024 09:40:51

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

000070017

CNPJ

25.031.668/0001-27

Nro. do Pedido: 74875

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Ordem de Compra: 0C19422-1659233 REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO N. 131/2020 Marcador de destino ao Hospital Dr. Aluísio Filgueiras ; | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$60.01 e R\$0 R\$0.00; DIENL da UF Origem R\$0.00. | LOCAL ENTREGA: VIF. Aprox. Imposto: R\$ 107,61 ( 11,45% ) ALICQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. PRODUTO TRIBUTADO INTEGRALMENTE PIS/COFINS AUT. FUNCIONAMENTO: 2.08529-9 / 1.15872-1 / B.142379-9 / J.07086-8 LICENÇA: 883374189-2023090800 AUT. ESPECIAL: 1.15873-4 EMPRESA ENQUADRADA NO ART.59-A, ANEXO XV do RICMS/2002 MG e PORTARIA SUFRI N. 1.370, DE 12 DE ABRIL DE 2024; DADOS BANCARIOS: ITAU AG. 0587 C/C. 18640-0; BRASIL AG. 3068-6 C/C 6333-7; SICOOB AG. 4027 C/C 28906910-6. PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA BOLETO EM ABERTO. ATENCAO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL. 0

DADOS MITOMIAIS

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.



Valor	Agendado para
<b>R\$ 800,10</b>	<b>17/08/2024</b>



Pix agendado com sucesso!

**Dados do recebedor**

Nome

**SAMEH - SOLUCOES HOSPITALARES LTDA**

CNPJ

**25.031.668/0001-27**

Instituição

**CECM MEDICOS E PROFISSIONAIS AREA SAUDE DO BRASIL**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Novo Pix	Favoritar	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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

**Dados da transação**

Situação

**Agendado**

Valor

**800,10**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:29:39**

Pagamento agendado para

**17/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024081715004089be105cf**

Código da operação

**34400882308**

Chave de segurança

**ARW74TCJHC5HU68Q**

Chave Pix

**25031668000127**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**





DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MERCADO FAMILIAR LTDA ME  
ME

RUA VIEIRA MACHADO 40  
CENTRO  
MUQUI - ES  
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-2885

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.003.711  
SÉRIE 1  
FOLHA 1 / 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0826 5143 2800 0110 5500 1000 0037 1114 4356 3877

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240039351772 EM 13/08/2024 ÀS 11:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083201700

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

26.514.328/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO

13/08/2024 11:24

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO 84

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA DA SAÍDA

13/08/2024

MUNICÍPIO

MUQUI

FONE / FAX

(0xx62)3639-0375

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:24

RA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.891,83

VALOR DO ICMS

321,65

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

9.947,22

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,45

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

9.946,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9-Sem Ocorrência de  
Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DFSCCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4059	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	07051900	040	5929	UN	66	2,49	164,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4060	COUVE UN	07049000	040	5929	UN	54	2,49	134,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4063	CEBOLINHA UN	07099990	040	5929	UN	62	1,29	79,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4062	SALSINHA UN	07099990	040	5929	UN	48	1,29	61,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3981	FILE DE PEITO DE FRANGO PCT KG	02071419	060	5929	KG	3,314	18,99	62,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3978	PEPINO KG	07070000	040	5929	KG	3,810	3,99	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3976	ALHO IMPORTADO KG	07032090	220	5929	KG	2,435	39,99	97,38	0,01	40,10	6,82	0,00	0,00	17,00	0,00
3979	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	040	5929	KG	3,365	5,99	20,16	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1866	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	3,480	8,99	31,29	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1672	FELJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	07133319	020	5929	UN	26	8,49	220,74	0,00	90,90	15,45	0,00	0,00	17,00	0,00
1045	MAC PARAFUSO APOLLO 1KG	19021900	060	5929	UN	4	7,49	29,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4582	MAC SARLONI ESPAGUETE 1KG	19021900	060	5929	UN	2	6,99	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3934	BISC MAISENA SARLONI 400G	19053100	060	5929	UN	2	4,99	9,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1288	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	19053100	060	5929	UN	10	4,99	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7824	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5929	UN	9	20,99	188,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2343	CAFE CASARIO TRAD 500G	09012100	060	5929	UN	44	16,99	747,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1195	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	11062000	020	5929	UN	15	6,99	104,85	0,00	43,18	7,34	0,00	0,00	17,00	0,00
	MOLHO TOM PREDILECTA TRAD SACHE 300GR	21032010	000	5929	UN	16	1,49	23,84	0,00	23,84	4,05	0,00	0,00	17,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota originada da(s) NF-C-e(s) (00357195/2, 00358005/2, 00213260/3, 00359918/2, 00214146/3, 00215092/3, 00361631/2, 00216256/3, 00216877/3, 00217688/3, 00218174/3)  
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020. CNPJ: 26514328/0001-10 CONTA PARA DEPOSITO BANCO BANESTES  
AG:0128 CONTA CORRENTE : 2731662-9

RESERVADO AO FISCO

PAGO  
INGES

MERCADORIA RECEBIDA  
EM: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
NOME: Sana Almeida  
DOC.IDENT: 3.302.209-ES  
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES



MERCADO FAMILIAR LTDA ME  
ME

RUA VIEIRA MACHADO 40  
CENTRO  
MUQUI - ES  
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-2885

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.003.711  
SÉRIE 1  
FOLHA 4 / 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0826 5143 2800 0110 5500 1000 0037 1114 4356 3877

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240039351772 EM 13/08/2024 ÀS 11:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083201700

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

26.514.328/0001-10

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3976	TOMATE ROCA 6 KG	07020000	040	5929	KG	4,080	5,99	24,44	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1648	LEITE SELITA INTGRAL C/T 1L	04012010	060	5929	UN	12	6,50	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3297	CR LEITE LHVH TRIANGULO TP 200GR	04015021	000	5929	UN	3	2,99	8,97	0,00	8,97	1,52	0,00	0,00	17,00	0,00
1732	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G	11081200	500	5929	UN	1	16,99	16,99	0,00	16,99	2,89	0,00	0,00	17,00	0,00
<b>Numero FCI: 40237538-1B74-4387-BE59-D7601A18D640</b>															
9436	AZEITONA VERDE TIO PACO S/C SCH 80G	20057000	000	5929	UN	2	6,99	13,98	0,00	13,98	2,38	0,00	0,00	17,00	0,00
1195	MOLHO TOM PREDELICTA TRAD SACHE 300GR	21032010	000	5929	UN	6	2,49	14,94	0,00	14,94	2,54	0,00	0,00	17,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	5,018	29,99	150,49	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	6,880	19,99	137,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2733	LING.CALAB.E DEF.COPRIL GROSSA KG	16010000	060	5929	KG	2,536	22,99	58,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1621	ARROZ ATRACAO T1 5KG	10063021	020	5929	UN	2	33,99	67,98	0,00	27,99	4,76	0,00	0,00	17,00	0,00
2	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	15079011	060	5929	UN	4	6,49	25,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11004	SAL MARINHO VITAO-1KG	25010011	000	5929	UN	1	10,99	10,99	0,00	10,99	1,87	0,00	0,00	17,00	0,00
4584	BISC MARIA SARLONT 400G	19053100	060	5929	UN	2	4,99	9,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1025	MARG QUALY 500G	15171000	000	5929	UN	4	7,98	31,92	0,00	31,92	5,43	0,00	0,00	17,00	0,00
1459	MAC AMALIA ESPAGUETE SEM 1KG	19021900	060	5929	UN	2	6,49	12,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	AMIDO DE MILHO MAIZENA L200P150G	11081200	500	5929	UN	1	5,99	5,99	0,00	5,99	1,02	0,00	0,00	17,00	0,00
9177	CREME DE LEITE CULINARIO DAMARE TP 200G	21069090	000	5929	UN	2	1,99	3,98	0,00	3,98	0,68	0,00	0,00	17,00	0,00
1812	LEITE DAMARE INTEGRAL 1L	04012010	060	5929	UN	24	4,68	112,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3977	BATATA INGLESA KG	07019000	040	5929	KG	4,135	11,99	49,58	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3984	INHAME KG	07101000	040	5929	KG	3,410	5,99	20,43	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3999	CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	2,685	6,99	18,77	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3990	REPOLHO KG	07041000	040	5929	KG	2,145	4,49	9,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3978	ALHO IMPORTADO KG	07032090	220	5929	KG	2,635	39,99	105,37	0,00	43,39	7,38	0,00	0,00	17,00	0,00
3979	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	4,395	9,99	43,91	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4000	CHIUCHIU KG	07099990	040	5929	KG	4,325	2,99	12,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3989	PIMENTAO VERDE KG	07096000	040	5929	KG	1,295	7,99	10,35	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	6,300	24,99	157,44	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1117	CIA LEO CAMOMILA 10UN SQ	12119090	000	5929	UN	1	4,99	4,99	0,00	4,99	0,85	0,00	0,00	17,00	0,00
<b>Numero FCI: 712ED8E9-7038-4211-9002-43EBFD89FFBB</b>															



## Contas a Receber

Tipo	Valor	Filial	Documento	Nome	Status	Emissao	Vencimento	Saldo	Saldo sem juros/mult.	Dias vencidos	Payment	Hist. Plan
												o/cr nras
Creditorio	1.111,83	1	00165200357195010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	01/07/2024	01/08/2024	1.111,83	1.111,83	5		Doc Ven nro: 003 003 571 95
Creditorio	1.110,56	1	00165200358005010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	04/07/2024	04/08/2024	1.110,56	1.110,56	2		Doc Ven nro: 003 003 580 05
Creditorio	779,85	1	00165300213280010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	08/07/2024	08/08/2024	779,85	779,85	0		Doc Ven nro: 002 002 132 60
Creditorio	734,91	1	00165200359918010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	11/07/2024	11/08/2024	734,91	734,91	0		Doc Ven nro: 003 003 599 18
Creditorio	255,64	1	00165300214146010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	11/07/2024	11/08/2024	255,64	255,64	0		Doc Ven nro: 002 002 141 46
Creditorio	1.163,47	1	00165300215092010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	15/07/2024	15/08/2024	1.163,47	1.163,47	0		Doc Ven nro: 002 002 150 92
Creditorio	955,79	1	00165200361631010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	18/07/2024	18/08/2024	955,79	955,79	0		Doc Ven nro: 003 003 616 31
Creditorio	277,27	1	00165300216256010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	20/07/2024	20/08/2024	277,27	277,27	0		Doc Ven nro: 002 002 162 36
Creditorio	1.276,69	1	00165300216877010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	22/07/2024	22/08/2024	1.276,69	1.276,69	0		Doc Ven nro: 002 002 168 77
Creditorio	916,07	1	00165300217688010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	26/07/2024	26/08/2024	916,07	916,07	0		Doc Ven nro: 002 002 176 88
Creditorio	1.364,69	1	00165300218174010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	29/07/2024	29/08/2024	1.364,69	1.364,69	0		Doc Ven nro: 002 002 181 74
Creditorio	1.082,14	1	0016530021914010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	01/08/2024	01/09/2024	1.082,14	1.082,14	0		Doc Ven nro: 002 002 191 54
Creditorio	985,79	1	0016520036004010101	XXXXXXXXXXXX INGES DE GOIANIA	Aberto	03/08/2024	03/09/2024	985,79	985,79	0		Doc Ven nro: 003 003 603 66

### Contas a Receber

Tipo	Valor	Filial	Documento	Nome	Status	Emissão	Vencimento	Saldo	Saldo sem juros/mult	Dias vencidos	Pagament	Hist	Plan
Total	11.995,61							11.995,61	11.995,61		0	666	oCo
												44	ntas

0.946,77



MERC MILIAR LTDA ME ME  
 RUA TIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUGUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRICAO	QTD	UN.	VL.	UNIT	VL. TOTAL
001	7898956320043	ARROZ ATRACAO TI 5KG	2	UN	33,99	67,98	
002	7896034901005	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	20,99	20,99	
003	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99	
004	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99	
005	7896137700011	FUBA DORICO 1KG	1	UN	6,99	6,99	
006	7896144421088	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	2	UN	6,99	13,98	
007	7896137700011	FUBA DORICO 1KG	2	UN	6,99	13,98	
008	7896186978533	CAFE CASARIO TRAD 500G	4	UN	16,99	67,96	
009	7896247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	4	UN	6,99	27,96	
010	7896063243026	SAL MARTINHO VITAO 1KG	1	UN	10,99	10,99	
011	7896043622060	PELJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	2	UN	8,49	16,98	
012	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	6	UN	4,99	29,94	
013	7896259201205	BISC MARIA SARLONI 400G	2	UN	4,99	9,98	
014	7896000594209	MARG QUALY 500G	4	UN	7,99	31,96	
015	7896221300059	MAC AMALIA ESPAGUETE SEM 1KG	2	UN	6,99	13,98	
016	7896043622060	BATAIA PALHA ANCHETA 300G	6	UN	15,99	95,94	
017	7891150055870	AMIDO DE MILHO MAIZENA L200P150G	1	UN	5,99	5,99	
018	7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	1	UN	5,99	5,99	
019	7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	1	UN	2,99	2,99	
020	7896174651367	AZEITONA ODE SABOROSA S/CA DP 120G	2	UN	7,99	15,98	
021	7898994026914	CREME DE LEITE CULINARIO DAMARE TP 200G	1	UN	1,99	1,99	
022	7898994026914	CREME DE LEITE CULINARIO DAMARE TP 200G	1	UN	1,99	1,99	
023	7898945133203	LEITE DAMARE INTEGRAL 1L	24	UN	4,68	112,32	
024	3977	BATAIA INGLESA KG	4	1350	KG	11,99	49,56
025	3984	INHAME KG	4	1100	KG	6,99	27,96
026	3999	CEBOLINA KG	2	6850	KG	6,99	13,98
027	3950	PEPOLHO KG	2	1450	KG	4,49	8,98
028	3978	ALHO IMPORTADO KG	2,6350	KG	39,99	105,37	
029	3979	CEBOLA NACIONAL KG	4	3960	KG	4,99	19,96
030	4000	CHUCHU KG	4	2280	KG	2,99	11,96
031	3989	PIRENTAO VERDE KG	1	2950	KG	7,99	7,99
032	7243	OVOS BRANCO CART 30UN	1	UN	17,99	17,99	
033	4638	ACCH BOVINO KG	5,3000	KG	24,99	131,43	
034	7891098000163	CHA LEAO CAMOMILA 10UN SQ	1	UN	4,99	4,99	
035	4050	COQUE UN	20	UN	2,99	59,80	
036	4059	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	10	UN	2,49	24,90	

QTD total de itens 36  
**Valor total 1.111,83**  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.111,83

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 357195 Série: 2  
 Emissão: 01/07/2024 13:18:20  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
 www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 2000 3571 9517 0234 0800  
 Protocolo de Autorização  
 232240107702036 01/07/2024 13:18

Trib aprox R\$: 165,35 Fed e 150,24 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 6 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRICAÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	7898956320043	ARROZ ATRACAO T3 5KG	2	UN	33,99	67,98
002	7896034001009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	20,99	20,99
003	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
004	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
005	7896137700011	FUBA DORTICO 1KG	1	UN	3,99	3,99
006	7898144421088	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	2	UN	6,99	13,98
007	7896137700011	FUBA DORTICO 1KG	2	UN	6,99	13,98
008	7898186978533	CAFE CASARIO TRAO 500G	4	UN	16,99	67,96
009	7898247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	4	UN	6,49	25,96
010	7896063243026	SAL MARINHO VITAO 1KG	1	UN	10,99	10,99
011	7898043592060	FEIJAO DINA CILINDRO PRETO 1KG	2	UN	8,49	16,98
012	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	6	UN	4,99	29,94
013	7896259201205	BISC MARTO SARLONI 400G	2	UN	4,99	9,98
014	7893000394209	MARG QUAL 500G	4	UN	7,48	29,92
015	7896021300099	MAR MARINHA ESPAGUETE SEM 1KG	2	UN	6,49	12,98
016	7896505602367	BATAIA DALHA ANCHETA 300G	6	UN	15,99	95,94
017	7891150055070	AMIDO DE MILHO MAIZENA L200P150G	2	UN	7,99	15,98
018	7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	1	UN	2,99	2,99
019	7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	1	UN	2,99	2,99
020	7898174851367	AZEITONA VDE SABOROSA S/CA DP 120G	2	UN	7,99	15,98
021	7898994026914	CREME DE LEITE CULINARIO DAMARE TP 200G	1	UN	1,99	1,99
022	7898994026914	CREME DE LEITE CULINARIO DAMARE TP 200G	1	UN	1,99	1,99
023	7898945133203	LEITE DAMARE INTEGRAL 1L	24	UN	4,68	112,32
024	3977	BATAIA ANBLESA KG	4,1350	KG	11,99	49,57
025	3864	ANANAS KG	3,4100	KG	5,99	20,42
026	3893	CENOURA KG	2,6850	KG	6,99	18,76
027	3890	REPOLHO KG	2,1450	KG	4,49	9,63
028	3978	ALHO IMPORTADO KG	2,6550	KG	39,99	105,37
029	3979	CEBOLHA NACIONAL KG	4,3950	KG	9,99	43,90
030	4000	LOUCHO KG	4,3260	KG	2,99	12,93
031	3989	PIRENTAO VERDE KG	1,2950	KG	7,99	10,34
032	7243	OVOS BRANCO CART 30UN	1	UN	17,99	17,99
033	4589	ACEM BOVINO KG	6,3000	KG	24,99	157,43
034	7891098000163	CHA LEAO CAMONILA 10UN SQ	1	UN	4,99	4,99
035	4060	COQUE UN	20	UN	2,99	59,80
036	4059	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	10	UN	2,49	24,90

COMPROVANTE DE CREDITO

Filial : 1  
 Operador : 6  
 Cliente : 677  
 Nome : INGES DE GOIANIA  
 CPF/CNPJ : 26.227.882/0001-16  
 RG :  
 Meio Pag: Credidiário

Emissão: 01/07/24  
 Parcelas: 1  
 Venc. Valor Documento  
 01/08/24 1.111,83 00165200357195010101  
 Total: 1.111,83

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA  
 REFERENTE A NFC-E SERIE: 2 NUMERO: 00357195

QTD total de itens 36  
 Valor total 1.111,83  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.111,83

ASSINATURA DO CLIENTE

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 357195 Série: 2  
 Emissão: 01/07/2024 13:18:20  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
 www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 2000 3571 9517 8234 0800  
 Protocolo de Autorização  
 232240107702636 01/07/2024 13:18

Trib aprox R\$: 165,35 Fed e 150,24 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 6 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP:29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx26)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CFDI	DESCRICAÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7898956320043	ARROZ ATRACAO T1 5KG	3	UN	32,99	98,97
002	7898043692050	FEIJAO DUNA CLEUSA PRETO 1KG	3	UN	8,49	25,47
003	7898187830052	ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5KG	1	UN	19,99	19,99
004	7896029300502	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,49	2,49
005	7893000394209	MARG OVALY 500G	4	UN	11,99	47,96
006	7896484411509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	18	UN	6,79	122,22
007	7890186378533	CAFE CASARAO TRAD 500G	6	UN	16,99	101,94
008	7896247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	6	UN	6,99	41,94
009	7896021300556	MAC STA AMALIA PARAFUSO SEMOLA 1KG	1	UN	9,99	9,99
010	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
011	7898144421068	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	1	UN	6,99	6,99
012	7894904271399	MAIONESE SOYA CASEIRA SACHE 1KG	1	UN	12,99	12,99
013	609963336593	SUCO CONCENTRADO GOTA DA LANÇA 1L	1	UN	7,99	7,99
014	7891150084087	CALDO KNORR GALINHA 16 CUBOS 152g	1	UN	6,99	6,99
015	7896259200284	BISC COCO SABLONT 400G	1	UN	6,49	6,49
016	7896259200284	BISC COCO SABLONT 400G	1	UN	6,49	6,49
017	7898174851367	AZEITONA VDE SABOROSA S/CA DP 120G	2	UN	7,99	15,98
018	3981	PEPINO KG	5,0600	KG	4,99	25,24
019	3976	TOMATE BOCA 6 KG	4,6500	KG	7,99	37,15
020	4060	COQUE UN	20	UN	1,88	37,60
021	3977	BATATA INGLESA KG	4,1450	KG	1,88	7,79
022	3999	CENOURA KG	3,1750	KG	7,99	25,36
023	4000	CAUCHU KG	5,1400	KG	2,75	14,13
024	5479	ALFACE COMUM UN	6	UN	2,75	16,50
025	3976	ALHO IMPORTADO KG	2,2550	KG	36,80	82,97
026	3979	CEBOLA NACIONAL KG	3,0800	KG	9,99	30,76
027	4063	CEBOLINHA UN	5	UN	1,24	6,20
028	4063	CEBOLINHA UN	6	UN	1,59	9,54
029	4062	SAL SINHA UN	6	UN	1,26	7,56
030	3989	PTANTAO VERDE KG	1,6000	KG	7,89	12,62
031	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	6,2050	KG	21,99	136,44
032	7896484411509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	6	UN	8,79	52,74
033	7894469001899	COLORAU LECOL 500G	1	UN	13,99	13,99

QTD total de itens 33  
**Valor total 1.110,56**  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.110,56

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 358005 Série: 2  
 Emissão: 04/07/2024 11:22:26  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 2000 3580 0518 4634 4196  
 Protocolo de Autorização  
 232240113488532 04/07/2024 11:22

Trib aprox R\$: 163,29 Fed e 144,53 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 6 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!

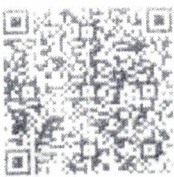
MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 46  
 CEP: 29488-000 CENTRO  
 MUDUJ - ES  
 CNPJ: 26.514.325/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2385

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	3	ARROZ BRANCO TI 5KG	3 UN	32,99	98,97
002	3	FEIJÃO COM CEBOLA PRETO 1KG	3 UN	8,49	25,47
003	1	ARROZ KRISTAL SANTA ISABEL 5KG	1 UN	19,99	19,99
004	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	2,99	2,99
005	4	MARMOZADO 500G	4 UN	11,99	47,96
006	18	LEITE SEMENTE INTEGRAL C/7 TL	18 UN	6,99	125,82
007	6	LEITE SEMENTE INTEGRAL C/7 TL	6 UN	16,99	101,94
008	6	LEITE SEMENTE INTEGRAL C/7 TL	6 UN	6,99	41,94
009	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	9,99	9,99
010	1	FARINHA DE MANDIOLA BRANCA BELA 1KG	1 UN	6,99	6,99
011	1	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	1 UN	6,99	6,99
012	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	12,99	12,99
013	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	7,99	7,99
014	1520	CALDO KNORR GALINHA 16 CUBOS	1520 UN	6,99	10624,80
015	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	6,49	6,49
016	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	6,49	6,49
017	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	6,49	6,49
018	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	7,99	7,99
019	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
020	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
021	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
022	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
023	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
024	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
025	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
026	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
027	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
028	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
029	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
030	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
031	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
032	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
033	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
034	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
035	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
036	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
037	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
038	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
039	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
040	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
041	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
042	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
043	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
044	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
045	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
046	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
047	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
048	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
049	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
050	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
051	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
052	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
053	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
054	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
055	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
056	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
057	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
058	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
059	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
060	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
061	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
062	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
063	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
064	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
065	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
066	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
067	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
068	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
069	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
070	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
071	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
072	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
073	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
074	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
075	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
076	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
077	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
078	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
079	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
080	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
081	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
082	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
083	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
084	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
085	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
086	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
087	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
088	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
089	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
090	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
091	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
092	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
093	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
094	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
095	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
096	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
097	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
098	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
099	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99
100	1	MARMOZADO 1KG	1 UN	4,99	4,99

QTD total de itens 33  
**Valor total 1.110,56**  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.110,56

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA B08-A Bairro: JO GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 35805 Série: 2  
 Emitido: 04/07/2024 11:22:26  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
 www.sefaz.es.gov.br/nfrec/consulta  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 2800 3580 0518 4634 4196  
 Protocolo de Autorização  
 232240113488532 04/07/2024 11:22

Irib aprox R\$: 163,29 Fed e 144,53 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES DS4119  
 Operador: b Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7898956320043	ARROZ ATRACAO I1 5KG	1	UN	29,99	29,99
002	7898956320043	ARROZ ATRACAO I1 5KG	1	UN	29,99	29,99
003	7898043692060	FEIJAO BOHA CLEUSA PRETO 1KG	4	UN	8,46	33,84
004	7896029300602	SAL GALD REFINADO 1KG	1	UN	2,49	2,49
005	7896034901005	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	2	UN	20,99	41,98
006	7893000394209	MARG QUALY 500G	4	UN	11,99	47,96
007	7896484411509	LEITE SEMENTA INTEGRAL C/T IL	12	UN	5,25	63,00
008	7898186978533	CREME LEBRATO TRAD 500G	6	UN	16,96	101,94
009	7898247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	4	UN	6,99	27,96
010	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	3	UN	6,49	19,47
011	7896259200284	BISC COCO SARLONI 400G	4	UN	6,49	25,96
012	7896137700011	FUBA DORTICO 1KG	1	UN	2,99	2,99
013	7896137700011	FUBA DORTICO 1KG	1	UN	2,99	2,99
014	7896292333000	MOLHO TOM PREDILECTA TRAD SACHE 300GR	6	UN	1,49	8,94
015	7898144421088	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	1	UN	6,99	6,99
016	7896259200659	MAG PARAFUSO APOLLO1KG	2	UN	7,49	14,98
017	7896029300589	VINAGRE ALBOO ALCOOL 750ML	2	UN	2,98	5,96
018	7908435500085	OLEO COMPOSTO FAISAO TRAD LT 500ML	1	UN	19,99	19,99
019	3399	CENOURA KG	3	KG	6,99	20,97
020	3977	BATATA INGLESA KG	3	KG	6,99	20,97
021	4000	CHUCHU KG	3	KG	6,99	20,97
022	4000	CHUCHU KG	3	KG	6,99	20,97
023	3990	REPOLHO KG	3	KG	6,99	20,97
024	3689	PTIMENTAO VERDE KG	3	KG	6,99	20,97
025	4059	ALFACE SEM AGROTÓXICO UN	20	UN	2,49	49,80
026	4060	COQUE UN	6	UN	1,29	7,74
027	4062	SALSTINHA UN	8	UN	1,39	11,12
028	4063	CEBOLINHA UN	8	UN	1,39	11,12
029	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	6,0450	KG	18,99	114,75

QTD total de itens **29**  
**Valor total 779,85**  
 Cartão da Loja (Private Label) **779,85**

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 213260 Série: 3  
 Emissão: 08/07/2024 10:48:46  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2132 6018 7677 7790  
 Protocolo de Autorização  
 232240121137250 08/07/2024 10:48

Trib aprox R\$: 104,73 Fed e 97,66 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 2 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIETRA MACHADO, 40  
 CEP:29480-000 CENTRO  
 MOURI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICO

ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1	UN	29,33	29,33
002	1	UN	29,33	29,33
003	4	UN	8,14	32,56
004	1	UN	2,49	2,49
005	2	UN	20,89	41,78
006	3	UN	11,92	35,76
007	12	UN	5,15	61,80
008	6	UN	16,35	98,10
009	3	UN	6,59	19,77
010	3	UN	6,30	18,90
011	1	UN	2,92	2,92
012	1	UN	2,92	2,92
013	6	UN	1,49	8,94
014	1	UN	6,99	6,99
015	2	UN	7,43	14,86
016	2	UN	2,36	4,72
017	1	UN	19,99	19,99
018	2	UN	6,66	13,32
019	2	UN	4,38	8,76
020	2	UN	2,38	4,76
021	8	UN	2,40	19,20
022	20	UN	2,40	48,00
023	6	UN	1,85	11,10
024	6	UN	1,85	11,10
025	6.045	KG	18,99	114,15

QTD total de itens **779,85**  
 Valor total **779,85**  
 Cartão da Loja (Private Label)

CONSUMIDOR  
 CPF: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA S4LA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Numero: 219250 Serie: 3  
 Emissao: 08/07/2024 10:48:46  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
 www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2132 6018 7677 7790  
 Protocolo de Autorizacao  
 292240121137250 08/07/2024 10:48

Trib aprox R\$: 104,73 Fed e 97,66 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 084119  
 Operador: 2 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME-ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP:29480-000 CENTRO  
 MUGUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CFDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7896034901009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	16,78	16,78
002	7896036320045	ARROZ ATRACAD 11 5KG	2	UN	32,99	65,98
003	7896023300602	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,49	2,49
004	7896043627063	FEIJAO OMOIA CIEUSA PRETO 1KG	3	UN	8,49	25,47
005	7896186378563	CAFE CASABO TRAD 500G	4	UN	18,99	75,96
006	7894469001899	COLDRAD LEOL 500G	1	UN	13,99	13,99
007	7893000804269	MARG QUAL V 500G	4	UN	11,99	47,96
008	7896247750053	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	4	UN	6,99	27,96
009	7896464411363	LEITE SEITA INTEGRAL C/T 1L	18	UN	4,39	79,02
010	7896137700053	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	2	UN	6,99	13,98
011	7898144421088	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	2	UN	4,99	9,98
012	7896259200284	BISC COCO SARLONI 400G	4	UN	6,49	25,96
013	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	2	UN	6,49	12,98
014	609963336593	SUCO CONCENTRADO GOIABA LANCA 1L	1	UN	7,99	7,99
015	0605963336586	SUCO CONCENTRADO CAJU LANCA 1L	1	UN	6,99	6,99
016	4059	AFIACE SEM AGROTOXICO UN	14	UN	2,49	34,86
017	4060	COQUE UN	8	UN	2,49	19,92
018	4066	SAL SINHA UN	6	UN	1,29	7,74
019	4066	SAL SINHA UN	8	UN	1,29	10,32
020	3979	CEBOLINA NACIONAL KG	3,5850	KG	9,99	35,81
021	3981	PEPINO KG	3,1650	KG	4,99	15,74
022	3978	ALHO IMPORTADO KG	2,3400	KG	39,99	93,57
025	4000	CHUCHU KG	6,4200	KG	2,99	19,19
024	3976	TURATE BOCA 5 KG	4,0800	KG	5,99	24,43
025	4276	DOIS BRANCO CART 300H	1	UN	17,99	17,99
026	5381	TAIOBA UN	15	UN	1,99	29,85

QTD total de itens 26  
**Valor total 734,91**  
 Cartão da Loja (Private Label) 734,91

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 359918 Série: 2  
 Emissão: 11/07/2024 13:22:03  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfca/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfca/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 2000 3599 1813 0147 4522  
 Protocolo de Autorização  
 232240127649664 11/07/2024 13:22

Trib aprox R\$: 113,31 Fed e 87,73 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 6 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP:29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	7896034401099	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	16,78		16,78	
002	7896034401099	ARROZ ATRACAO 11 5KG	2	UN	32,99		65,98	
003	7896034401099	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,49		2,49	
004	7896034401099	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	3	UN	9,49		28,47	
005	7896034401099	CAFE CASARIO 1800 500G	4	UN	18,99		75,96	
006	7896034401099	COLERAU LECDL 500G	4	UN	11,24		44,96	
007	7896034401099	MARCO QUALY 500G	4	UN	6,99		27,96	
008	7896034401099	MARCO QUALY 500G	4	UN	6,99		27,96	
009	7896034401099	LEITE SELTA INTEGRAL 1/1 TL	18	UN	4,39		79,02	
010	7896137700055	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	2	UN	6,99		13,98	
011	7898144421098	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	2	UN	6,99		13,98	
012	7896259200284	BISC COCO SARLONI 400G	4	UN	6,49		25,96	
013	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	2	UN	6,49		12,98	
014	504963336545	SUCO CONCENTRADO GOIABA LANCIA 1L	1	UN	7,99		7,99	
015	0208923335586	SUCO CONCENTRADO CAJU LANCIA 1L	1	UN	2,49		2,49	
016	4059	ALFACE SEM AGROTÓXICO UN	14	UN	2,49		34,86	
017	4060	COUVE UN	8	UN	2,49		19,92	
018	4062	SALSINHA UN	6	UN	1,29		7,74	
019	4064	CEBOLINHA UN	8	UN	1,29		10,32	
020	3279	CEBOLA NACIONAL KG	3,580	KG	9,69		35,81	
021	3481	PEPINO KG	3,150	KG	4,99		15,74	
022	3478	ALHO IMPORTADO KG	2,340	KG	39,99		93,57	
023	3000	CHUCHU KG	4,420	KG	2,69		11,93	
024	3076	TONATE BOCA 6 KG	4,080	KG	5,49		22,43	
025	7243	DOIS BRANCO CART 300H	15	UN	1,99		29,85	
026	5581	TAIOBA UN						

QTD total de itens 26  
**Valor total 734,91**  
 Cartão da Loja (Private Label) 734,91

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGÉS DE GOIÂNIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOÍAS CEP:  
 74810-100 - GOIÂNIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 359918 Série: 2  
 Emissão: 11/07/2024 13:22:03  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
 www.sefaz.es.gov.br/nfca/consulta  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 2000 3599 1819 0147 4522  
 Protocolo de Autorização  
 282240127649664 11/07/2024 13:22

Trib aprox R\$: 113,31 Fed e 87,73 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 6 Vendedor: -  
 Pedido - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP:29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

COMPROVANTE DE CREDITO

Filial: 1  
 Operador: 6  
 Cliente: 677  
 Nome: INGÉS DE GOIÂNIA  
 CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16  
 RG:  
 Meio Pag: Crédito

Emissão: 11/07/24  
 Parcelas: 1  
 Venc. Valor Documento  
 11/08/24 734,91 00165200359918010101  
 Total: 734,91

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA  
 REFERENTE A NFC-E SERIE: 2 NÚMERO: 00359918

*Marciane*  
 ASSINATURA DO CLIENTE



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
RUA VIEIRA MACHADO, 40  
CEP: 29480-000 CENTRO  
MUCUI - ES  
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
IE: 083201700  
FONE: (0xx28)3554-3385

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEN	CDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	4589	ACEN BOVINO KG	7,0350	KG	19,99	140,62
002	4589	ACEN BOVINO KG	5,7346	KG	19,99	115,02
QTD total de itens						2
<b>Valor total</b>						<b>255,64</b>
Cartão da Loja (Private Label)						255,64

CONSUMIDOR  
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 Q'ADRAB27  
LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)9... 43-2491



Número: 214146 Série: 3  
Emissão: 11/07/2024 17:26:40  
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
3224 0726 5143 2800 0110 6500  
3000 2141 4615 5646 3116  
Protocolo de Autorização  
232240128302440 11/07/2024 17:26

Trib aprox R\$: 34,38 Fed e 43,46 Est  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
Operador: 2 Vendedor: -  
Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
RUA VIEIRA MACHADO, 40  
CEP: 29480-000 CENTRO  
MUQUI - ES  
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
IE: 083201700  
FONE: (0xx28)3554-2885

COMPROVANTE DE CREDITO

Filial : 1  
Operador: 2  
Cliente : 677  
Nome : INGES DE GOIANIA  
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16  
RG :  
Meio Pag: Creditário

Emissão: 11/07/24  
Parcelas: 1  
Venc. 11/08/24  
Total: 255,64

Valor Documento 255,64 00165300214146010101  
RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA  
REFERENTE A NFC-E SERIE: 3 NÚMERO: 00214146

ASSINATURA DO CLIENTE

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
RUA VIEIRA MACHADO, 40  
CEP: 29480-000 CENTRO  
MUQUI - ES  
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
IE: 083201700  
FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CDIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	4589	ACEN BOVINO KG	7,0350	KG	19,99	140,62
002	4589	ACEN BOVINO KG	5,7540	KG	19,99	115,02

QTD total de itens 2  
**Valor total 255,64**  
Cartão da Loja (Private Label) 255,64

CONSUMIDOR  
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 214146 Série: 3  
Emissão: 11/07/2024 17:26:40  
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
3224 0726 5143 2600 0110 6500  
3000 2141 4615 5646 3116  
Protocolo de Autorização  
232240128302440 11/07/2024 17:26

Trib aprox R\$: 34,38 Fed e 43,46 Est  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 084119  
Operador: 2 Vendedor: -  
Obrigado - Volte sempre!

Neuze Monteiros



Loja m<sup>e</sup> montes  
loja

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
RUA VIEIRA MACHADO, 40  
CEP: 29480-000 CENTRO  
MUQUI - ES  
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
IE: 083201700  
FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	3976	Tomate Boca 6 KG	1,4650	KG	5,99	8,77
002	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
003	7898956320043	ARROZ ATRACAO T1 5KG	4	UN	32,99	131,96
004	7898043692060	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	4	UN	4,99	19,96
005	7896033901009	ACUCAR KRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	16,49	16,49
006	7898166378533	CAFE CASARAO TRAD 500G	5	UN	16,99	84,95
007	7896029310014	SAL ALBDO REFINADO 1KG	1	UN	2,99	2,99
008	7896484311509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	12	UN	5,25	63,00
009	7893000394209	MARG MARGO 500G	4	UN	11,99	47,96
010	7908435500085	OLEO COMPOSTO FAISAO TRAD LT 500ML	1	UN	19,99	19,99
011	7897616634896	TRIGO KIBE SUDESTE 500G	3	UN	3,99	11,97
012	7898144421088	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	2	UN	6,99	13,98
013	7898174851367	AZEITONA VDE SABOROSA S/CA DP 120G	2	UN	7,99	15,98
014	7891150045255	MAIONESE HELLMANNS DOY PACK 700G	1	UN	19,99	19,99
015	7897517209544	MILHO VERDE EUGINI SACHE 170G	2	UN	3,99	7,98
016	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
017	7896259200284	BISC COCO SARLONI 400G	6	UN	6,49	38,94
018	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	6	UN	6,49	38,94
019	7898938342292	REQUEIJAO CULINARIO VALLYS 400G	1	UN	11,99	11,99
020	7898938342292	REQUEIJAO CULINARIO VALLYS 400G	1	UN	11,99	11,99
021	3979	CEBOLA NACIONAL KG	3,4050	KG	9,99	34,01
022	3978	ALHO IMPORTADO KG	1,8800	KG	39,80	75,18
023	3981	PEPINO KG	3,1200	KG	4,99	20,50
024	3976	Tomate Boca 6 KG	3,3850	KG	5,99	20,27
025	4000	CHUCHU KG	3,9550	KG	2,99	11,82
026	3989	PIMENTAO VERDE KG	0,8500	KG	7,99	6,79
027	3990	REPOLHO KG	2,9550	KG	3,66	11,71
028	3977	BATATA INGLESA KG	6,7600	KG	3,99	27,26
029	3999	CEMOURA SH AGROTOXICO UN	3,6600	KG	6,99	25,58
030	3959	BLEFAC SH	10	UN	2,49	24,90
031	5381	ALDOFA UN	15	UN	1,99	29,85
032	5343	PERALHO UN	6,6950	KG	21,99	147,43
033	4063	SAL SINHO UN	6	UN	1,29	7,74
034	4063	CEBOLINHO UN	8	UN	1,29	10,32
035	4589	ACEM BOVINO KG	3,9400	KG	29,99	118,16

QTD total de itens 35  
**Valor total 1.163,47**  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.163,47

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 215092 Série: 3  
 Emissão: 15/07/2024 14:53:57  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2150 9214 7272 9320  
 Protocolo de Autorização  
 232240135281243 15/07/2024 14:53

Tr1b aprox R\$: 168,02 Fed e 155,06 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 084119  
 Operador: 2 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP:29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

COMPROVANTE DE CREDITO

Filial : 1  
 Operador : 2  
 Cliente : 677  
 Nome : INGES DE GOIANIA  
 CPF/CNPJ : 26.227.882/0001-16  
 RG :  
 Meio Pag : Creditário

Emissão: 15/07/24  
 Parcelas: 1  
 Venc: 15/08/24  
 Total: 1.163,47

Valor Documento 00165300215092010101  
 RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA  
 REFERENTE A NFC-E SERIE: 3 NÚMERO: 00215092

ASSINATURA DO CLIENTE

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP:29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	3976	TOMATE BOCA 6 KG	1,4650	KG	5,99	8,77
002	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
003	7898956320043	ARRÓZ ATRACAO T1 5KG	4	UN	32,99	131,96
004	7898043692060	FEIJAO DOCA ALEUSA PRETO 1KG	4	UN	4,99	19,96
005	7896034901009	ACOCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	16,99	16,99
006	7898166378533	CAFE CASARAO TRAD 500G	5	UN	6,99	34,95
007	7896029310014	SAL ALBDO REFINADO 1KG	1	UN	2,99	2,99
008	7896484311509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	12	UN	5,23	62,76
009	7893000394209	MARG MARG 500G	4	UN	11,99	47,96
010	7908435500085	OLEO COMPOSTO FAISAO TRAD LT 500ML	1	UN	19,99	19,99
011	7897616634896	TRIGO KIRE SUDESTE 500G	3	UN	3,99	11,97
012	7898144421088	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	2	UN	6,99	13,98
013	7898174851367	AZEITONA VDE SABOROSA S/CA DP 120G	2	UN	7,99	15,98
014	7891150045255	MAIONESE HELLMANNS DOY PACK 700G	1	UN	19,99	19,99
015	7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	2	UN	3,99	7,98
016	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
017	7896259200284	BISC COCO SARLONI 400G	6	UN	6,49	38,94
018	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	6	UN	6,49	38,94
019	7898938342292	REQUEIJAO CULINARIO VALLYS 400G	1	UN	11,99	11,99
020	7898938342292	REQUEIJAO CULINARIO VALLYS 400G	1	UN	11,99	11,99
021	3979	CEROLA NACIONAL KG	3,4050	KG	9,99	34,01
022	3978	ALHO IMPORTADO KG	1,8800	KG	39,99	75,18
023	3981	PEPINO KG	4,1200	KG	4,99	20,56
024	3976	TOMATE BOCA 6 KG	3,3850	KG	2,99	10,12
025	4000	CHUCHU KG	3,9550	KG	2,99	11,82
026	3989	PIMENTAO VERDE KG	0,8500	KG	7,99	6,79
027	3990	REPOLHO KG	2,9350	KG	3,99	11,71
028	3977	BATATA INGLESA KG	5,7600	KG	9,99	57,60
029	3999	CENOURA KG	3,6600	KG	6,49	23,68
030	4059	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	10	UN	2,49	24,90
031	5381	BOIÃO UN	15	UN	1,99	29,85
032	5343	PERNITO SÚO SEM OSSO KG	6,6950	KG	21,99	147,24
033	4063	SAL SINHA UN	6	UN	1,29	7,74
034	4063	CEROLINHO UN	8	UN	1,29	10,32
035	4589	ACEN BOVINO KG	3,9400	KG	29,99	118,16

QTD total de itens 35  
**Valor total 1.163,47**  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.163,47

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GÓIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 215092 Série: 3  
 Emissão: 15/07/2024 14:53:57  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sofaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sofaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2150 9214 7272 9320  
 Protocolo de Autorização  
 232240135261243 15/07/2024 14:53

Trib aprox R\$: 168,02 Fed e 155,06 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 084119  
 Operador: 2 Vendedor: -  
 Obrigada - Volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

TEM	CDIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
01	7898956320043	ARROZ ATRACAO TI 5KG	4	UN	32,99	131,96
02	78986043622060	FELICIAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	1	UN	8,49	8,49
03	78986043622060	FELICIAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	3	UN	8,49	25,47
04	78986043901093	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	20,99	20,99
05	78981869785233	CAFE CASARAO TRAD 500G	5	UN	16,99	84,95
06	78986043901093	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,49	2,49
07	78986043901093	LEITE SELITO INTEGRAL C/T 1L	12	UN	6,50	78,00
08	78986043901093	ARROZ QUALY 500G	4	UN	11,99	47,96
09	78982477600008	ARROZ DE SOJA ABC PET 900ML	6	UN	6,99	41,94
10	78986434920723	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	3	UN	2,99	8,97
11	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	2	UN	6,99	13,98
12	7896137700028	CANJIQUEINHA DE MILHO DOBICO 1KG	1	UN	4,49	4,49
13	7894000010051	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G	1	UN	18,99	18,99
14	78922926023974	BATATA PALMA ANCHIETA 300G	1	UN	15,99	15,99
15	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	4	UN	6,49	25,96
16	7896259201175	BISC COCO SARLONI 400G	4	UN	6,49	25,96
17	7898174653323	AZEITONA VERDE TIC PACO S/C 800	2	UN	6,99	13,98
18	7897517209544	MILHO VERDE EUGINI SACHE 170G	2	UN	5,99	11,98
19	7896292333000	MOLHO TOM PREDILECTA TRAD SACHE 300GR	6	UN	2,49	14,94
20	4569	ACEM BOVINO KG	5,0180	KG	29,99	150,48
21	2343	BERNIL SUINO SEM OSSO KG	6,8800	KG	19,99	137,53
22	7233	LING. COLAR E DEF. COFRIL GROSSA KG	2,5360	KG	17,99	45,30
23	7243	DOBS BRANCO CART 30UN	1	UN	17,99	17,99

TD total de itens <sup>23</sup>  
**valor total 955,79**  
 cartão da Loja (Private Label) 955,79

CONSUMIDOR  
 NPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 4810-100 - GOIANIA -- GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 361631 Série: 2  
 Emissão: 18/07/2024 10:48:42  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 2000 3616 3113 2255 0611  
 Protocolo de Autorização  
 232240140722808 18/07/2024 10:48

rib aprox R\$: 128,42 Fed e 124,22 Est  
 onte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 perador: 6 Vendedor: -  
 brigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 28420-000 CENTRO  
 MUCUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICO

ITEM	QUANTIDADE	DESCRICAO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
01	4	BOBÓ DE ARAÇÁO 11 500g	4	UN	32,49	131,96
02	1	FEIJÃO OMOIA DELESA 1KG	1	UN	6,49	6,49
03	3	FEIJÃO OMOIA DELESA 500g	3	UN	6,49	19,47
04	3	AÇÚCAR cristal 500g	3	UN	6,00	18,00
05	3	CAFÉ CASARATI 100g	3	UN	16,99	50,97
06	1	OVALÃO 100g	1	UN	2,45	2,45
07	12	OVALÃO 100g	12	UN	6,00	72,00
08	4	LEITE CONDENSADO L/T 4L	4	UN	11,99	47,96
09	6	MARSHALL 200g	6	UN	5,99	35,94
10	2000g	OLEO DE SOJA 180	2000g			
11	3	CR LETTE LEVE TRIANGULO 11	3	UN	2,99	8,97
12	2	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1kg	2	UN	6,99	13,98
13	1	CHURROS DE MILHO DOCE 1kg	1	UN	4,49	4,49
14	1	ARROZ DE MILHO BRANCO 5000g	1	UN	16,99	16,99
15	1	POTATO PALM AMPLIFIA 3000g	1	UN	15,99	15,99
16	4	BISC CREAM CRACKER SARDINI 4000g	4	UN	5,49	21,96
17	4	BISC COCO SARDINI 4000g	4	UN	6,49	25,96
18	2	AZEITONA VERDE 1L	2	UN	6,99	13,98
19	7	MILHO VERDE FORTINI SACHE 700g	7	UN	3,99	27,93
20	6	MILHO 700g PREDILETA TRAD SACHE 3000g	6	UN	2,49	14,94
21	5	ALMOBADA 1kg	5	kg	29,99	149,95
22	6	PERNIL MUISSIM 1kg	6	kg	19,99	119,94
23	2	LEITE CONDENSADO L/T 4L	2	UN	17,99	35,98
24	1	DOIS BRANCO 1kg	1	UN	17,99	17,99

Valor total 955,79  
 Valor total 955,79  
 Valor total 955,79

CONSUMIDOR  
 CPF: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JO GOIAS CEP:  
 4610-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Numero: 361631 Serie: 2  
 Emissao: 18/07/2024 10:48:42  
 Consulta pela CHAVE DE ACESSO em  
 www.sefaz.es.gov.br/mfce/consulta  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 2000 3616 3113 2255 0611  
 Protocolo de Autorizacao  
 232240140722808 18/07/2024 10:48

Valor aproximado: R\$ 128,42 fed e 124,22 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 084119  
 Operador: o vendedor:  
 brigado - volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
ROA VIEIRA MACHADO, 40  
CEP:29480-000 CENTRO  
MUQUI - ES  
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
IE: 083201700  
FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	4059	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	8	UN	2,49	19	92	
002	4060	COUVE UN	6	UN	2,49	14	94	
003	4063	CEBOLINHA UN	6	UN	1,29	7	74	
004	4062	SALSINHA UN	6	UN	1,29	7	74	
005	4514	FILE DE PEITO DE FGO PCT KG	3,3140	KG	18,99	62	53	
006	3981	PEPINO KG	3,8100	KG	3,99	15	20	
007	3976	ALHO IMPORTADO KG	2,4950	KG	3,99	97	37	
008	3976	TOHATE BOCA 6 KG	3,3650	KG	3,99	13	36	
009	3979	CEBOLA NACIONAL KG	3,4800	KG	8,99	31	28	

QTD total de itens 9  
**Valor total 277,27**  
Cartão da Loja (Private Label) 277,27

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 216256 Série: 3  
Emissão: 20/07/2024 09:42:34  
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
3224 0726 5143 2800 0110 6500  
3000 2162 5619 2426 5392  
Protocolo de Autorização  
232240144824049 20/07/2024 09:42

Trib aprox R\$: 52,48 Fed e 37,42 Est  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
Operador: 2 Vendedor: -  
Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
RUA VIEIRA MACHADO, 40  
CEP: 29480-000 CENTRO  
MUQUI - ES  
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
IE: 083201700  
FONE: (0xx28)3554-2885

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1  
Operador : 2  
Cliente : 677  
Nome : INGES DE GOIANIA  
CPF/CNPJ : 26.227.882/0001-16  
RG :  
Meio Pag: Crediário

Emissão: 20/07/24  
Parcelas: 1  
Venc. Valor Documento  
20/08/24 277,27 00165300216256010101  
Total: 277,27

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA  
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 3 NÚMERO: 00216256

*Sandra Abes*  
ASSINATURA DO CLIENTE

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
RUA VIEIRA MACHADO, 40  
CEP: 29480-000 CENTRO  
MUQUI - ES  
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
IE: 083201700  
FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	4059	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	8	UN	2,49		19,92	
002	4060	COQUE UN	6	UN	2,49		14,94	
003	4063	CEBOLINHA UN	6	UN	1,20		7,24	
004	4062	SALSINHA UN	2	UN	1,29		2,58	
005	4514	FILE DE PEITO DE FGO PCT KG	3,3140	KG	18,09		62,93	
006	3981	PEIXÃO KG	3,8100	KG	3,09		11,79	
007	3278	ALHO IMPORTADO KG	2,4350	KG	39,05		97,57	
008	3976	TOHATE BOCA S KG	3,3850	KG	5,06		17,15	
009	3979	CEBOLA NACIONAL KG	3,4800	KG	8,99		31,28	

QTD total de itens 9  
**Valor total 277,27**  
Cartão da Loja (Private Label) 277,27

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 216256 Série: 3  
Emissão: 20/07/2024 09:42:34  
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
3224 0726 5143 2800 0110 6500  
3000 2162 5619 2426 5392  
Protocolo de Autorização  
232240144824049 20/07/2024 09:42

Trib aprox R\$: 52,48 Fed e 37,42 Est  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
Operador: 2 Vendedor: -  
Obrigado - Volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 063201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CFDIQ	DESCRICAO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7896956320043	ARROZ ATRACAR 11 5KG	1	UN	32,99	32,99
002	7896956320043	ARROZ ATRACAR 11 5KG	3	UN	32,99	98,97
003	7896043930060	FEI JAG OMOU ELEUSA PRETO 1KG	4	UN	8,49	33,96
004	7896043930060	FEI JAG OMOU ELEUSA PRETO 1KG	5	UN	20,99	104,95
005	7896043930060	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	4	UN	18,99	75,96
006	7896043930060	CAFE CASARATI TRAO 500G	4	UN	5,99	23,96
007	7896484115009	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	4,3160	KG	29,99	129,43
008	7896043930060	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,49	2,49
009	7896043930060	MARG QUAL V 500G	3	UN	11,99	35,97
010	7896043930060	MARG QUAL V 500G	2	UN	2,49	4,98
011	7896043930060	MARG QUAL V 500G	2	UN	2,49	4,98
012	7896043930060	MARG QUAL V 500G	3	UN	2,99	8,97
013	7896043930060	FUBA DORTICO 1KG	3	UN	2,99	8,97
014	7896043930060	CANJICOINHA DE MILHO DORTICO 1KG	1	UN	15,99	15,99
015	7896043930060	CREME LEITE ITALIAN 200G	2	UN	7,99	15,98
016	7896272004203	BALHA BALHA ANCHIETA 300G	2	UN	2,99	5,98
017	4059	MILHO VERDE EUGENI SACHE 170G	2	UN	7,99	15,98
018	4060	AZEITONA VALE FERTIL S/CAR	16	UN	2,49	39,84
019	4061	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	20	UN	2,49	49,80
020	4062	COQUE UN	6	UN	1,99	11,94
021	4063	SALSINHA UN	3	UN	1,26	3,78
022	4064	SALSINHA UN	3	UN	1,26	3,78
023	4065	CEBOLA NACIONAL KG	2,8350	KG	8,99	25,49
024	4066	CEBOLA NACIONAL KG	8,9250	KG	2,49	22,22
025	4067	ALHO IMPORTADO KG	6,0200	KG	2,49	14,99
026	4068	ALHO IMPORTADO KG	0,7550	KG	2,99	2,26
027	4069	CHUCHO KG	1	UN	5,99	5,99
028	4070	CHUCHO KG	12	UN	1,99	23,88
029	4071	REPOLHO KG	1	UN	17,99	17,99
030	4072	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	12	UN	11,99	143,88
031	4073	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	1	UN	11,99	11,99
032	4074	OVOS BRANCO CART 30UN	6,0850	KG	19,99	121,63
033	4075	OVOS BRANCO SEM DSSO KG	6,2050	KG	29,99	186,06
034	4076	PERNIL SUINO SEM DSSO KG	2,5660	KG	19,99	51,29
035	4077	ACEM BOVINO KG				
036	4078	LING. CALAB. E DEF. COFRIL GROSSA KG				

QTD total de itens 30  
**Valor total 1.276,69**  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.276,69

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 216877 Série: 3  
 Emissão: 22/07/2024 16:45:43  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2168 7794 7813 2985  
 EMITIDA EM CONTINGENCIA  
 PENDENTE DE AUTORIZACAO

Trib aprox R\$: 189,89 Fed e 172,04 Est 084119  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES  
 Operador: 2 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1  
 Operador : 2  
 Cliente : 677  
 Nome : INGES DE GOIANIA  
 CPF/CNPJ : 26.227.882/0001-16  
 RG :  
 Meio Pag: Credíario

Emissão: 22/07/24  
 Parcelas: 1  
 Venc. Valor Documento  
 22/08/24 1.276,69 00165300216877010101  
 Total: 1.276,69

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA  
 REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 3 NÚMERO: 00216877

*Jamela*  
 ASSINATURA DO CLIENTE

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CFDI	DESCRICAO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	7898956320043	ARROZ ATRACAO 11 5KG	1	UN	32,99	32,99
002	7898956320043	ARROZ ATRACAO 11 5KG	3	UN	32,99	98,97
003	7898043252060	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	4	UN	8,49	33,96
004	7896034801009	ACUCAR CRISTAL PALMEIRAS 5KG	1	UN	20,99	20,99
005	7896034801009	CAFE CASAGIO TRAO 500G	5	UN	16,99	84,95
006	7896034801009	LEITE SELITA INTEGRAL C/T IL	4	UN	5,99	23,96
007	7896034801009	ACEM BOVINO 1KG	1	UN	2,49	2,49
008	7896034801009	ACEM BOVINO 1KG	1	UN	11,99	11,99
009	7896034801009	SAL GALO REFINADO 1KG	3	UN	11,99	35,97
010	7896034801009	MARG QUAL V 500G	2	UN	2,99	5,98
011	7896034801009	MARG QUAL V 500G	1	UN	4,49	4,49
012	7896034801009	FUBA DORCICO 1KG	3	UN	2,99	8,97
013	7896034801009	CANJICAO DE MILHO DORCICO 1KG	1	UN	15,99	15,99
014	7896034801009	CREME LEITE ITALAC 200G	2	UN	2,99	5,98
015	7896034801009	BATATA BALIA ANCHIETA 300G	1	UN	15,99	15,99
016	7896034801009	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	2	UN	2,99	5,98
017	4059	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	1200	SACHE	1,29	1539,00
018	4060	CHUVE UN	2	UN	7,99	15,98
019	4062	SALSINHA UN	8	UN	1,29	10,32
020	4065	CEBOLINHA UN	3	UN	8,99	26,97
021	4079	CEBOLA NACIONAL KG	2	KG	93,99	187,98
022	4078	ALHO IMPORTADO KG	6	KG	2,49	14,94
023	4000	CHUCHU KG	6	KG	2,49	14,94
024	4000	CHUCHU KG	0,7550	KG	3,99	3,01
025	4000	REPOLHO KG	1	UN	3,99	3,99
026	7896484411500	LEITE SELITA INTEGRAL C/T IL	12	UN	17,99	215,88
027	7243	OVOS BRANCO CART 30UN	6	UN	19,99	119,94
028	5543	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	6	KG	29,99	179,94
029	4569	ACEM BOVINO KG	6	KG	29,99	179,94
030	2733	LING.CALAB.E DEF.COFRIL GROSSA KG	2	KG	19,99	39,98

QTD total de itens 30  
**Valor total 1.276,69**  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.276,69

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 216877 Série: 3  
 Emissão: 22/07/2024 16:45:43  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
 www.sefaz.es.gov.br/nfca/consulta  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2168 7794 7813 2985  
 ENTIDA EM CONTINGENCIA  
 PENDENTE DE AUTORIZACAO

Trib aprox R\$: 189,89 Fed e 172,04 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 084119  
 Operador: 2 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUGUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRICAÇÃO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7898043692060	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	4	UN	8,49	33,96
002	7896259200659	MAL PARAFUSO APOLLO 1KG	2	UN	7,46	14,92
003	7896259200086	MAL SABLON ESPAGUELE 1KG	2	UN	6,99	13,98
004	7896259201168	BISC MALSENSA SABLON 400G	2	UN	4,99	9,98
005	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SABLON 400G	4	UN	4,99	19,96
006	7896034901099	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	5	UN	20,89	104,45
007	7898186978535	CAFE CASARIO TRAD 500G	5	UN	16,99	84,95
008	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	2	UN	6,99	13,98
009	7896292333000	MOLHO TOM PREDILECTA TRAD SACHE 300G	4	UN	1,49	5,96
010	78944469001608	TRIGO P/OUTRE LECOL 500G	2	UN	6,99	13,98
011	7898247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	6	UN	6,99	41,94
012	7896484411509	LEITE SELTA INTEGRAL C/L 1L	12	UN	5,99	71,88
013	7898063761739	SUCO BELA ISCHIA CONCENT. GOIABA PET 1L	1	UN	12,99	12,99
014	7898063762668	SUCO BELA ISCHIA CONCENT. UVA PET 1L	1	UN	15,99	15,99
015	7893000394209	MARG QUALY 500G	6	UN	17,89	107,34
016	7894000000350	CALDO KHORR 114GR GAL	1	UN	4,99	4,99
017	7894446900852	COLORAU LECOL 200G	1	UN	6,49	6,49
018	7908435500085	OLEO COMPOSTO FALSAD TRAD LT 500ML	1	UN	19,99	19,99
019	7896029300602	SAL GALO BETINADO 1KG	1	UN	2,49	2,49
020	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
021	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
022	7898247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	2	UN	5,99	11,98
023	7896484411509	LEITE SELTA INTEGRAL C/L 1L	6	UN	7,05	42,30
024	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	6,4300	KG	19,99	128,34
025	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	1	UN	12,99	12,99
026	4243	QUOS BRANCO CART 300N	1	UN	2,99	2,99
027	3089	PIMENTAO VERDE KG	1,0600	KG	2,99	3,17
028	3976	TOHATE BOCA 6 KG	2,1200	KG	2,99	6,34
029	4000	CAUCHO KG	3,3500	KG	5,99	19,87
030	3981	PEPINO KG	1,6200	KG	3,99	6,48
031	3981	PEPINO KG	3,5200	KG	6,99	24,50
032	3977	BATAIA INGLESA KG	12	UN	2,18	26,16
033	5479	ALFACOMA UN	6	UN	1,29	7,74
034	4062	SALSA UN	8	UN	1,28	10,24
035	4063	CEBOLINHA UN				

QTD total de itens 35  
**Valor total 916,07**  
 Cartão da Loja (Private Label) 916,07

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 217688 Série: 3  
 Emissão: 26/07/2024 15:26:31  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfca/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfca/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2176 8819 8944 0687  
 Protocolo de Autorização  
 232240157037482 26/07/2024 15:26

Trib aprox R\$: 123,08 Fed e 122,56 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 2 Vendedor: -  
 Obrigada - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP: 29480-000 CENTRO  
 MUQUI - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

COMPROVANTE DE CREDITO

Filial: 1  
 Operador: 2  
 Cliente: 677  
 Nome: INGES DE GOJANIA  
 CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-10  
 RG:  
 Meio Pag: Crediciário

Emissão: 26/07/24  
 Parcelas: 1  
 Venc: 26/08/24  
 Total: 916,07

Valor Documento: 916,07  
 00165300217688010101

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA  
 REFERENTE A NFC-E SERIE: 3 NÚMERO: 00217688

*Ingês de Gojania*  
 ASSINATURA DO CLIENTE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CADIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7898043692060	FEIJAO ODNA CLEUSA PRETO 1KG	4	UN	8,49	33,96
002	789625200653	MAL PARAFUSO APOLLO 1KG	2	UN	7,49	14,98
003	789625200086	MAL SABLONI ESPAGUETE 1KG	2	UN	6,99	13,98
004	789625201168	BISC. MATSENA SABLONI 400G	2	UN	4,99	9,98
005	789625201175	BISC CREAM CRACKER SABLONI 400G	2	UN	4,99	9,98
006	7896034901009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	4	UN	4,99	19,96
007	7896186978533	CAFE CASARIO TRAD 500G	2	UN	20,86	41,72
008	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	5	UN	16,99	84,95
009	7896292333000	MOLHO TOM PREDILECTA TRAD SACHE 300GR	2	UN	6,99	13,98
010	7894469001608	TRIGO P/OUTRE LECOL 500G	4	UN	1,49	5,96
011	789447780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	2	UN	6,99	13,98
012	7896484411509	LEITE SELTA INTEGRAL C/T 1L	1	UN	6,99	6,99
013	7898063761739	SUCO BELA ISCHIA CONCENT. GOIABA PET 1L	1	UN	5,99	5,99
014	7898063762668	SUCO BELA ISCHIA CONCENT. LUA PET 1L	1	UN	12,99	12,99
015	7893000394209	MARG QUALY 500G	1	UN	15,99	15,99
016	78940000000850	CALDO KIDAR 113GR GAL	6	UN	1,99	11,94
017	7894469000822	COLORAU LECOL 200G	1	UN	4,99	4,99
018	7908435500085	OLEO COMPOSTO PAISAO TRAD LT 500ML	1	UN	6,49	6,49
019	7896029300602	SAL GALO BEFINADO 1KG	1	UN	19,99	19,99
020	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	2,49	2,49
021	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
022	7898247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	1	UN	6,99	6,99
023	7896484411509	LEITE SELTA INTEGRAL C/T 1L	1	UN	6,99	6,99
024	5343	PERNIT SUVINO SEM OSSO KG	2	UN	5,99	11,98
025	5343	PERNIT SUVINO SEM OSSO KG	2	UN	5,99	11,98
026	7243	ODDS BRANCO SEM OSSO KG	6,7050	KG	19,99	133,83
027	3889	PIMENTAO VERDE KG	6,4300	KG	19,99	128,53
028	3978	Tomate BOCA 6 KG	1	UN	12,99	12,99
029	4000	CHUCHO KG	1	UN	2,99	2,99
030	3981	PEPINO KG	2,1200	KG	4,99	10,57
031	3999	CENOURA KG	3,1200	KG	2,99	9,32
032	3977	BATAIA INGLESA KG	1,7350	KG	5,99	10,38
033	3479	ALFACE COMUM UN	1,5600	KG	3,99	6,23
034	4062	SALSA UN	3,5250	KG	6,99	24,63
035	4063	CEBOLINHA UN	12	UN	2,19	26,28
			6	UN	1,29	7,74
			8	UN	1,25	10,32

QTD total de itens: 35  
 Valor total: 916,07  
 Cartão da Loja (Private Label): 916,07

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOJANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOJANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 217688 Série: 3  
 Emissão: 26/07/2024 15:26:31  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
[www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta](http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta)  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2176 8819 8944 0687  
 Protocolo de Autorização  
 232240157037482 26/07/2024 15:26

Trib aprox R\$: 123,08 Fed e 122,56 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 2 Vendedor: -  
 Obrigado - Volte sempre!



MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME  
 RUA VIEIRA MACHADO, 40  
 CEP:29480-000 CENTRO  
 MUGIT - ES  
 CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10  
 IE: 083201700  
 FONE: (0xx28)3554-2885

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CDIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7898956320043	ARROZ ATRACAO TI 5KG	2	UN	32,99	65,98
002	7896034901008	PELUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	2	UN	20,99	41,98
003	7898043632060	PET JAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	2	UN	8,49	16,98
004	7895000394706	MAGG QUALY 500G	4	UN	11,99	47,96
005	7895484411500	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	12	UN	5,99	71,88
006	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	2	UN	6,99	13,98
007	7896292333000	MOLHO TOM PREDILECTA TRAD SACHE 300GR	6	UN	1,49	8,94
008	7892477800006	OLEO DE SOJA ABC PET 300ML	8	UN	6,99	55,92
009	7896505028000	BATATA PALHA EXT FINA ARCHIETA 300G	6	UN	12,99	77,94
010	7898166978533	CAFE CASARIO TRAD 500G	4	UN	16,99	67,96
011	7896137700011	FOFA TORICO 1KG	2	UN	3,99	7,98
012	7898144421088	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	2	UN	6,99	13,98
013	7622300119652	FERMENTO PD ROYAL 250G	1	UN	12,99	12,99
014	789741209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	2	UN	3,99	7,98
015	7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	4	UN	3,99	15,96
016	7898174851367	AZEITONA VDE SABOROSA S/CA DP 120G	1	UN	7,99	7,99
017	7898174851367	AZEITONA VDE SABOROSA S/CA DP 120G	3	UN	7,99	23,97
018	7894904271399	MAIONESE SOYA CASEIRA SACHE 1KG	1	UN	12,99	12,99
019	7898080640222	CREME LEITE ITALAC 200G	6	UN	4,49	26,94
020	789763959109	PAO DE FORMA PAO DE MEL 450G	4	UN	7,99	31,96
021	7898941230129	PAO DE FORMA BLENDISSA 400G	4	UN	6,69	26,76
022	7898941230129	PAO DE FORMA BLENDISSA 400G	4	UN	6,69	26,76
023	7894800029053	COCA COLA PET 2L 200ML GRATIS	4	UN	3,49	13,96
024	7894800029053	COCA COLA PET 2L 200ML GRATIS	2	UN	7,99	15,98
025	7891891001342	GUARANA CHP ANTARCTICA PET 2L	7	UN	7,99	55,93
026	3977	BATATA INGLESA KG	7	KG	6,68	46,76
027	3976	MANATE BOCA 6 KG	3	KG	4,38	13,14
028	3976	MANATE BOCA 6 KG	4	KG	3,95	15,80
029	3976	MANATE BOCA 6 KG	10	UN	2,19	21,90
030	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
031	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
032	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
033	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
034	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
035	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
036	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
037	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
038	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
039	3976	MANATE BOCA 6 KG	2	UN	1,99	3,98
040	4589	ACEM BOVINO KG	1,6240	KG	23,99	38,95

QTD total de itens 40  
**Valor total 1.364,69**  
 Cartão da Loja (Private Label) 1.364,69

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES DE GOIANIA  
 End: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27  
 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS CEP:  
 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx28)99943-2491



Número: 218174 Série: 3  
 Emissão: 29/07/2024 11:00:35  
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em  
 www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta  
 3224 0726 5143 2800 0110 6500  
 3000 2181 7412 6426 7159  
 Protocolo de Autorização  
 232240161655923 29/07/2024 11:00

Trib aprox R\$: 198,60 Fed e 188,17 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES D84119  
 Operador: 5 Vendedor: -  
 Obrigado - volte sempre!



Valor	Agendado para
<b>R\$ 9.946,77</b>	<b>17/08/2024</b>



**Pix agendado com sucesso!**

**Dados do receptor**

Nome

**MERCADO FAMILIAR**

CNPJ

**26.514.328/0001-10**

Instituição

**BCO BANESTES S.A.**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix

Favoritar

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

Ouvidaria: 0800 725 7474

**Dados da transação**

Situação

**Agendado**

Valor

**9.946,77**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:25:26**

Pagamento agendado para

**17/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408171500cb1f0009790**

Código da operação

**34400678423**

Chave de segurança

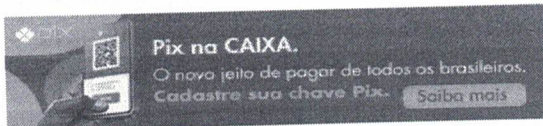
**9XUCH2Q2UF6G03J8**

Chave Pix

**+5528999646468**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**





**SAMEH** Soluções Hospitalares  
 Fone: (31) 3582-0101, CEP: 31744590  
 Bairro JULIANA, BELO HORIZONTE, MG  
 RUA MARIA MARTINS N. 11 - GALEAO 06  
 RUA MARIA MARTINS N. 11 - GALEAO 06  
 BAIRO JULIANA, BELO HORIZONTE, MG

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 76.464  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 3124 0725 0316 6800 0127 5500 1000 0764 6417 5714 8118  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA FORA DO ESTADO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0027802260051  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 000070017  
 CNPJ: 25.031.668/0001-27  
 DATA DA EMISSÃO: 24-07-2024  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 24-07-2024  
 HORA DE SAÍDA: 09:41:02

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131246085515988 24/07/2024 09:41:07  
 CNPJ: 25.031.668/0001-27  
 CNPJ/CPF: 16560  
 CEP: 29.480-000  
 BAIRRO/DISTRITO: BOA ESPERANÇA  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ES  
 UF: ES  
 FONE/FAX: +55 (62) 3639-0375  
 ENDEREÇO: RUA JOAO JACINTO N° 84  
 MUNICÍPIO: MUQUI  
 | OUT=001 Venc=02/09/2024 Valor=1.066,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.066,80	74,67	0,00	0,00	1.066,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.066,80

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	% DESC.	V. DESON.	V. UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI AL.	ICMS AL	IPI
883	ACIDO ACETILSALICILICO 10MG GENERICO C/ 30 CPR   ACIDO ACETILSALICILICO   NOVAMED_L Ped.: 74879 Lote: 4A6247 D.Fab: 31/03/2024 D.Val: 31/03/2026 RMS: 1023505080197	30049024	500	6108	CP	300,00	0,0600	0,00	0,00	0,0600	18,00	18,00	1,26	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
1480	ANLIDIPINO 5MG   COM CT BL AL PLAS AMB X 30   BESIATO DE ANLIDIPINO   BRAINFARMA_J. Ped.: 74879 Lote: B23J1976 D.Fab: 04/10/2023 D.Val: 30/04/2025 RMS: 1558401940011	30049099	500	6108	CP	120,00	0,1100	0,00	0,00	0,1100	13,20	13,20	0,92	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
761	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL 0,60/G + 0,01G/G   POM DERM CX C/ 10 BG AL X 30 G   COLLAGENASE + CLORANFENICOL   CRISTALIA Ped.: 74879 Lote: 50015281 D.Fab: 12/06/2024 D.Val: 30/06/2026 RMS: 1029805050101	30049019	500	6108	UN	60,00	16,2900	0,00	0,00	16,2900	977,40	977,40	68,42	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00  
 VALOR DO ISSQN: 0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 0,00  
 Nro. do Pedido: 74879  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Ordem de Compra: 0C19422-1699217 REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N. 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr. Aluisio Filgueiras; | Valores totais do ICMS Interestadual DIFAL da UF destino R\$106,68 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$0,00; LOCAL ENTREGA: VLT. Aprox. Imposto: R\$ 143,48 ( 13,45% ) Fonte IBPT ALVARA DO CLIENTE. 40101023 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUT. FUNCIONAMENTO: 2.08929-9 / 1.15872-1 / 8.14379-9 / 3.07086-8 LICENCA SANITARIA: 2023080080 AUT. ESPECIAL: 1.15873-4 EMPRESA ENQUADRADA NO ART.59-A. ANEXO XV C/RICMS/2002 MG e PORTARIA SUTII N. 1.370, DE 12 DE ABRIL DE 2024; DADOS BANCARIOS: ITAU AG. 0587 C/C. 18840-0; BRASIL AG. 3068-6 C/C 63519-7; SICOOB AG. 4027 C/C 28906910-6. PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA BOLETO EM ABERTO. ATENCAO: NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APÓS 72 HORAS RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO  
 MERCADORIA F  
 EM: 29/07  
 NOME: Jairo Albuquerque  
 C.O.C. IDENT: 16299781962  
 CPF: DR. ALUISIO FI

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

**SAMEH** Soluções Hospitalares  
 Fone: (31) 3582-0101, CEP: 31744590  
 Bairro JULIANA, BELO HORIZONTE, MG  
 RUA MARIA MARTINS N.11 - GALPAO 06  
 SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº76.464

CHAVE DE ACESSO  
**3124 0725 0316 6800 0127 5500 1000 0764 6417 5714 8118**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

SÉRIE 1 FOLHA 2/2

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 131246085515988 24/07/2024 09:41:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0027802260051

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 000070017

CNPJ  
 25.031.668/0001-27

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	% DESCON.	V. DESCON.	V. UNIT. LIQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
8212	DIAZEPAM N0 (B1) 10MG   C/ 30 CPR   DIAZEPAM   EMS SIGMA PHARMA LTDA   Ped.: 74879 Lote: 3W5332 D. Fab: 30/09/2023 D.Val: 30/09/2025 RMS: 1356905950062	30049064	000	6108	CP	120,00	0,0600	0,00	0,00	0,0600	7,20	7,20	0,50	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
7106	HIDROCLOROTIAZIDA   25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30   HIDROCLOROTIAZIDA   BRAINFARMA   Ped.: 74879 Lote: B24E2549 D. Fab: 01/06/2024 D.Val: 30/06/2026 RMS: 1558404850056	30049099	500	6108	UN	60,00	0,0400	0,00	0,00	0,0400	2,40	2,40	0,17	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
7953	ISORDIL 5MG SUBLINGUAL   C/ 30CPR   MONITRATO DE ISOSSORBIDA   EMS SIGMA PHARMA LTDA   Ped.: 74879 Lote: 4B5059 D. Fab: 29/02/2024 D.Val: 28/02/2026 RMS: 1356900150041	30049059	500	6108	CP	60,00	0,2700	0,00	0,00	0,2700	16,20	16,20	1,13	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
8231	MAGNOSTASE   2 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12   CLORIDRATO DE LOPERAMIDA   BRAINFARMA   Ped.: 74879 Lote: B23M2300 D. Fab: 15/01/2024 D.Val: 30/01/2027 RMS: 1558401420042	30049062	500	6108	CP	12,00	0,2000	0,00	0,00	0,2000	2,40	2,40	0,17	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
1150	PREDNISONA   20 MG COM CT BL AL AL X 10   PREDNISONA   EMS S/A   Ped.: 74879 Lote: 3Z3111 D. Fab: 29/11/2023 D.Val: 30/11/2025 RMS: 1023510430060	30043999	500	6108	CP	60,00	0,4000	0,00	0,00	0,4000	24,00	24,00	1,68	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
6110	PREDNISONA   5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20   PREDNISONA   BRAINFARMA   Ped.: 74879 Lote: B23L2799 D. Fab: 05/12/2023 D.Val: 31/12/2026 RMS: 1558405720016	30043999	000	6108	CP	60,00	0,1000	0,00	0,00	0,1000	6,00	6,00	0,42	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00

PAGES  
 PAGES



Valor	Agendado para
<b>R\$ 1.066,80</b>	<b>17/08/2024</b>

Pix agendado com sucesso!

**Dados do receptor**

Nome

**SAMEH - SOLUCOES HOSPITALARES LTDA**

CNPJ

**25.031.668/0001-27**

Instituição

**CECM MEDICOS E PROFISSIONAIS AREA SAUDE DO BRASIL**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Novo Pix	Favoritar	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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

**Dados da transação**

Situação

**Agendado**

Valor

**1.066,80**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:28:12**

Pagamento agendado para

**17/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408171500c58170cfc53**

Código da operação

**34400820941**

Chave de segurança

**4LPVALVJ05C3H8EW**

Chave Pix

**25031668000127**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA

SÉRIE AA

0435653

1ª VIA - DESTINATÁRIO

Os dados declarados são de inteira responsabilidade do emitente, configurando-se crime de falsidade ideológica a omissão de informações ou a inserção de dados inexatos nos termos do art. 299 do Código Penal Brasileiro.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vendas

CFOP

DATA DA EMISSÃO

02/08/24

DATA DA SAÍDA

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Jonathan Batista da Silva

FONE / FAX

LOGRADOURO (RUA/AV/Nº)

Rua Aides Jaeger

BAIRRO / DISTRITO

São Pedro

MUNICÍPIO

Muzqui

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15ento

CNPJ / CPF

24.605.668/0001-20

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

Inst. Nacional de Gestão em Educ. e Saúde - INGES

FONE / FAX

LOGRADOURO (RUA/AV/Nº)

Rua João Pacinto - 84

BAIRRO / DISTRITO

Boa Esperança

MUNICÍPIO

Muzqui

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15ento

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	AlÍQUOTA ICMS
Pão frances	UN	840	0.75	630.00	—
Pão frances	UN	1020	0.80	816.00	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
—	—	—	—	1.446.00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
—	—	—	—	1.446.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_ FONE / FAX: \_\_\_\_\_

LOGRADOURO (RUA / AV. / Nº): \_\_\_\_\_ BAIRRO / DISTRITO: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_

PLACA E UF DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO (KG): \_\_\_\_\_ PESO LÍQUIDO (KG): \_\_\_\_\_

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº  
 131/2020. HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS  
 BANCO: 323 MERCADO PA 00  
 AG: 0001 CL: 7991090956-8  
 "CONFEÇÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL  
 EMITIDA CONFORME CLÁUSULA QUINTA DO REOA  
 REOA Nº 024/2022 - PROCESSO Nº 2022-ZGB81"

RESERVADO AO FISCO

**RECEBIDO**  
 EM: \_\_\_\_\_  
 NOME: Bruna Almeida  
 DOC. IDENT.: 3.302.259-ES  
 HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

MEDEIROS IMPRESSÕES GRAFICA EIRELE/ TEL.: 3534-1851 - CNPJ 38.283.857/0001-39 - Insc. Est.: 083.685.71-5 - 8000x25x4 de 300.001 à 500.000 - Nota Fiscal Avulsa "Mod. 01" Série AA - Aut. Reg. Esp. REOA Nº 024/2022 de 01/11/2022 - SEFA(ES) - Proc. Nº 2022-ZGB81  
 CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Este Regime Especial terá vigência a partir da data de sua publicação no diário oficial do Espírito Santo, terminando em 31/12/2023 ou na data de emissão da nota fiscal avulsa numero 500.000 o que ocorrer primeiro.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

NOTA FISCAL AVULSA  
 SÉRIE AA 0435653



08/08/2024 10:15

Valor	Agendado para
<b>R\$ 1.446,00</b>	<b>17/08/2024</b>



**Pix agendado com sucesso!**

**Dados do receptor**

Nome

**Jonathan Batista da Silva**

CNPJ

**24.605.668/0001-20**

Instituição

**MERCADO PAGO**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

- Novo Pix
- Favoritar
- 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.

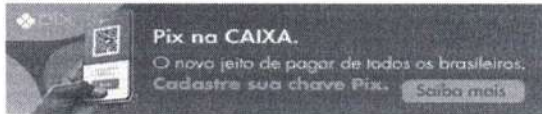
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**Dados da transação**

Situação

**Agendado**

Valor

**1.446,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:26:43**

Pagamento agendado para

**17/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408171500ceea446fe2f**

Código da operação

**34400742580**

Chave de segurança

**OY9KNEEF9SR47UYF**

Chave Pix

**jhonnybsilva@hotmail.com**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA**

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**Competência  
**08/2024**

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

**909****01/08/2024****MARCUS NEVES MEIRA JUNIOR 05805256789**

RUA LUCIANO DAS NEVES, 2050 - DIVINO ESPIRITO SANTO

Vila Velha - ES - CEP: 29107-015

CNPJ/CPF: **26.557.952/0001-02**

Inscr. Estadual/RG: 083922121

Email: MMSEGURANCAELETRONICA.ES@GMAIL.COM

Telefone: 27995175663

CCM 75396

**Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA**

Natureza Operação: Prestação de Serviços

MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Muqui - ES

Sub item da lista de serviço: 31.01 - Serviços técnicos em edificações, eletrônica, eletrotécnica, mecânica, telecomunicações e congêneres.

CNAE: 4321-5/00 - Instalação e manutenção elétrica

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime: Simples Nacional

**Dados do Tomador de Serviço**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES

Rua Joao Jacinto, 84

CENTRO - MUQUI - ES - - CEP: 29480000

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E DE MODERNIZAÇÃO DE CÂMERAS	1.200,00	1.200,00

**PAGO INGES**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES - Pix 26557952000102

Total dos Serviços	1.200,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.200,00
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 % 60,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Liquido						
1.200,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	1.200,00

Esta é a chave de validação: DUXR-AXMB

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



09/10/24

Valor	Agendado para
<b>R\$ 1.200,00</b>	<b>17/08/2024</b>



Pix agendado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

**MM ELETRICA**

CNPJ

**26.557.952/0001-02**

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix	Favoritar	Compartilhar
----------	-----------	--------------

**Voltar**

Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**1.200,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:31:54**

Pagamento agendado para

**17/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024081715009714f9adf18**

Código da operação

**34401017129**

Chave de segurança

**0AN99V9CNV6AZG1N**

Chave Pix

**26557952000102**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**

--	--	--

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

**Pix na CAIXA.**  
 O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
 Cadastre sua chave Pix. Saiba mais



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**MUNICÍPIO DE MUQUI**

Codigo de Verificação para Autenticação: 5fe0033bb

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000  
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....



Emitido em 07/08/2024 11:26:53

<b>Data Fato Gerador</b> 07/08/2024	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>815</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> 3203809 - Muqui - ES	<b>Local de Recolhimento</b> 3203809 - Muqui - ES	

**PRESTADOR**

**Razão Social: MULTILIMA LTDA**



Nome Fantasia:  
Endereço: Rua HYTLER ACHA AYUB, 1115, - CENTRO  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: contabilss@yahoo.com.br - Fone: 2835550407 - Site: .....  
Inscrição Estadual: 08233050-6 - Inscrição Municipal: 0000030327 - CPF/CNPJ: 07.462.445/0001-32

**TOMADOR**

**Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**

Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: medico@inges.org.br - Fone: 6236390375  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

**SERVIÇO**

**13.05 - COMPOSIÇÃO GRÁFICA, INCLUSIVE CONFECÇÃO DE IMPRESSOS GRÁFICOS, FOTOCOMPOSIÇÃO, CLICHERIA, ZINCOGRAFIA, LITOGRAFIA E FOTOLITOGRAFIA, EXCETO SE DESTINAD**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

CONFECÇÃO DE: 10 UN. BLOCO DE RECEITUÁRIO, 100X1, 1X0 COR, OFFSET 56G. R\$180,00/  
10 UN. BLOCO DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO, 100X1 VIA, 1X0 COR, OFFSET56G. R\$180,00/  
02 UN. BLOCO BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA - BAU, 100X1 VIA, 1X0 COR, OFFSET75G.R\$ 120,00/  
01 UN CARIMBO AUTOMÁTICO TRODAT 3911, COR PRETA. R\$ 80,00/  
01 UN. TINTA PARA CARIMBO AUTOMÁTICO. R\$70,00

**PAGO  
INGES**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 132/2020 - MERCADORIA DESTINA AO HOSPITAL DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS  
DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - AGENCIA: 0592 - OPERAÇÃO: 003 - CONTA CORRENTE: 113-3  
CHAVE PIX: CNPJ

<b>VALOR SERVIÇO (R\$)</b> 630,00	<b>DEDUÇÕES (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)</b> 0,00	<b>BASE CÁLCULO (R\$)</b> 630,00	<b>ALÍQUOTA (%)</b> 2,00	<b>ISS (R\$)</b> 12,60
<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b> 630,00
<b>INSS (R\$)</b> 0,00	<b>IR (R\$)</b> 0,00	<b>CSLL (R\$)</b> 0,00	<b>COFINS (R\$)</b> 0,00	<b>PIS (R\$)</b> 0,00	
					<b>DESCONTO (R\$) CONDICIONAL</b> 0,00
					<b>OUTRAS (R\$) RETENÇÕES</b> 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.muqui.es.gov.br>

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 07/08/24  
NOME: MP  
DOC.IDENT: 103.049.887-82  
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES





Valor	Agendado para
<b>R\$ 630,00</b>	<b>17/08/2024</b>



Pix agendado com sucesso!

**Dados do recebedor**

Nome

**MULTILIMA LTDA**

CNPJ

**07.462.445/0001-32**

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

**Dados do pagador**

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix

Favoritar

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.

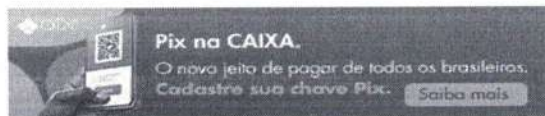
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**Dados da transação**

Situação

**Agendado**

Valor

**630,00**

Data/ Hora

**16/08/2024 - 16:32:54**

Pagamento agendado para

**17/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024081715007230feace3a**

Código da operação

**34401059976**

Chave de segurança

**9XC7R7QSF4C1UHG8**

Chave Pix

**07462445000132**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**MILLER COMERCIO LTDA**  
R LINAIR MARIA VICENTINI SILVA, 063, PREDIO,  
LOTEAMENTO VILA DA MATA, Castelo - ES - 29.360-  
000  
Fone (28) 99922-2292  
www.atacadomiller.com.br  
atacado.miller@gmail.com

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada 1  
1-Saída

Nº 004.061

SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3224 0722 7175 1000 0117 5500 1000 0040 6111 9379 4928

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadorias

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240032011012 - 29/07/2024 13:21:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
83846468

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

22.717.510/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -  
INGES

CNPJ/CPF

26.227.882/0001-16

DATA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO  
Rua Joao Jacinto, 084

BAIRRO  
Boa Esperanca

CEP  
29.480-000

DATA SAÍDA  
29/07/2024

MUNICÍPIO  
Muqui

PHONE/FAX  
(28) 99932-1337

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA  
13:20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 360,00
VAL. FRETE 31,50	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 391,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 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	%
CFOP5102	Kit 2000 Pulseiras Slimlaser	48219000	0102	5.102	Un	1,0000	360,0000000000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos aproximados: R\$ 48,42 (Federal) e R\$ 61,20 (Estadual). Fonte: IBPT B047CD  
> END SERVIDOR - Instituto25  
> ARTE - INGES - Município de Muqui  
> COR - 2000 unid. verde F  
> ARTE FINALISTA - Lorena

DI  
OBSERVAÇÕES: 28 99932-1337  
SEDEX  
Nº Pedido: 4490

RESERVADO AO FISCO

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>

PAGO  
INGES

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 29/07/24  
NOME: ve  
DOC. IDENT: \_\_\_\_\_  
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES



NOVIDADE

# PAGUE AGORA COM SEU PIX

Para pagar, basta pegar o smartphone, acessar o aplicativo onde está o seu **PIX** ativo, acione a opção de pagamento e aponte a câmera do aparelho para realizar a transação.

PIX copia e cola - **CLIQUE PARA COPIAR**

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555apl.itau/pix/qr/v2/870845e5-77cc-48a5-b942-e6633477e1185204000053039865802BR5918SERVICOS ONLINE BR6009PARANAVAL62070503\*\*\*630492A7



ESCANEIE O QR CODE P/ PAGAR!

Nome do Beneficiário PAGHIPER a serviço de:	CNPJ 20.110.153/0001-07	Agência / Código do Beneficiário 0246 / 109 / 40015417	Vencimento 20/08/2024
Miller Comercio CNPJ: 22717510000117			
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CPF/CNPJ 26227882000116	Nosso numero 135103680	Valor do Documento 391,50	

Instruções:  
Miller Comercio utiliza tecnologia PagHiper para processar seus pagamentos.

Autenticação Mecânica

Referente a Transação 4490 realizada com Miller Comercio ( <https://atacadomiller.mercadoshops.com.br/> )

**Itaú** Itaú Unibanco S.A.      341-9      34191.09404 01541.710248 61514.190000 8 98140000039150

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco, Lotérica, Internet Banking e outros					Vencimento 20/08/2024
Nome do Beneficiário PAGHIPER a serviço de:					Agência/Código cedente 0246 / 109 / 40015417
Miller Comercio CNPJ: 22717510000117					
Data do Documento 19/07/2024	Nº do Documento 135103680	Espécie Doc. DM	Aceite S	Data de Processamento 19/07/2024	Nosso número 135103680
Uso do Banco	Carteira 109	Especie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 391,50
Instruções NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE.  NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.					(-) Descontos / Abatimentos 0
					(-) Outras Deduções 0
					(+) Mora / Multa 0
					(+) Outros Acréscimos 0
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CPF/CNPJ 26227882000116					(-) Valor Cobrado
					Código de Baixa

FICHA DE COMPENSAÇÃO



### Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

### Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**R\$ 391,50**

Valor do Pagamento

**R\$ 391,50**

Solicitação pagador

**Referente a transação 07E67LXCNPPZRG24 na loja MILLER COMERCIO**

ID transação

**E0036030520240819145275ffb96ba25**

Data/Hora

**19/08/2024 - 11:52:35**

Identificador

**07E67LXCNPPZRG2426227882000116**

Código da operação

### Comprovante Pix com QR code

Valor

**R\$ 391,50**

Data

**19/08/2024**  
11:52:35



**Pix realizado com sucesso!**

### Dados do recebedor

Nome fantasia

**SERVICOS ONLINE BR**

CNPJ

**20.110.153/0001-07**

Instituição

**ITAÚ UNIBANCO S.A.**

### Dados do devedor

Nome

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES**

CNPJ

**26227882000116**

Chave de segurança

**57300100770**

Chave de segurança

**XYPM25T720MZVXQE**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



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.

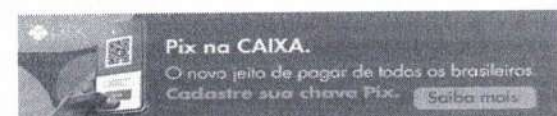
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO DATA DE EMISSAO 25/07/2024 NF-e Nº: 10819 Série: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094))


**VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**

**Vimedix** RUA BOM PASTOR 143, CAMPO GRANDE, CARIACICA - ES CEP: 29.146-060 TEL: 02734410877

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**  
Nº: 10819  
Série 1  
FOLHA 1 / 2

**CONTROLE DO FISCO**



CHAVE DE ACESSO  
3224 0723 7081 8600 0133 5500 1000 0108 1918 3047 7833

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5102 VENDA NO ESTADO

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
232240030902050 25/07/2024 08:58:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL 083141715 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ / CPF 23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094) CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69 DATA EMISSÃO 25/07/2024

ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84 BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA CEP 29480-000 DATA ENTRADA / SAÍDA 25/07/2024

MUNICÍPIO MUQUI FONE / FAX 6236390375 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA / SAÍDA 08:58:17

FATUR\* / DUPLICATA

03/09/2024 3.323,36

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
R\$ 1.364,52	R\$ 231,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19,47	R\$ 3.323,36		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR FCP ST	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 89,84	R\$ 3.323,36

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSCHEERER TRANSPORTADORA LTDA FRETE POR CONTA REMETENTE (CIF) PLACA DO VEICULO AAA1234 UF ES CNPJ / CPF 06.933.939/0001-95

ENDEREÇO R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA MUNICÍPIO CARIACICA UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 082299102

QUANTIDADE 7 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CPOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
00000000000233	PAPAGAIO INOX 1000 ML Codigo CEST: 2806000 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 06678 QTDE: 4 VAL.: 31/12/2100 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 170,40	58079000	020	5102	UN	4,0000	139,90	559,60	230,42	39,17	0,00	17	0	
00000000000308	TRAQUEIA DE SILICONE 22 X 1200 MM Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 56,32	90192010	020	5102	UN	2,0000	90,00	180,00	74,12	12,60	0,00	17	0	
00000000000318	LUVA ESTERIL 7,5 Codigo CEST: 1301200 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: MT017B QTDE: 50 VAL.: 01/10/2026	40151200	220	5102	UN	50,0000	1,39	69,50	28,62	4,87	0,00	17	0	
00000000000428	AG.HIP.DESC. 25X08 Codigo CEST: 1301500 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 20221112 QTDE: 2000 VAL.: 11/11/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 74,74	90183219	220	5102	UN	2.000,0000	0,09	180,00	74,12	12,60	0,00	17	0	
00000000000629	ESPECULO VAGISPEC TAM. G Codigo CEST: 1301600 - ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 1240201006 QTDE: 6 VAL.: 31/01/2026 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 3,21	90189099	040	5102	UN	6,0000	1,59	9,54	0,00	0,00	0,00	0	0	

**CALCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CALCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 1.003,88 - VENDEDOR: 008 ELIESIO-CONDICAO: 045 40 DIAS->>>BOLETO - OC19422-1699230 - REFERENTE A CONTRATO-DE GESTAO 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO-HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ENTREGAR EM RUA-JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA MUQUI ES-CEP 29.480-000-NOME FANTASIA: INGES ->

RESERVADO AO FISCO

**MERCADORIA RECEBIDA**  
EM: 29 / 07 / 24  
NOME: Diego Bilo  
DOC. IDENT: 1629915174  
HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES



**VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA BOM PASTOR 143, CAMPO GRANDE, CARIACICA - ES  
CEP: 29.146-060 TEL: 02734410877

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº: 10819

Série 1  
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0723 7081 8600 0133 5500 1000 0108 1918 3047 7833

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240030902050 25/07/2024 08:58:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083141715

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CFPJ / CPF

23.708.186/0001-33

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
00000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 240401145 QTDE: 240 VAL.: 01/03/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 255,05	30059090	020	5102	UN	240,0000	3,49	837,60	344,89	58,63	0,00	17	0	
00000000002070	CONNECTOR Y ADULTO RETO C/ TAMPÃO VENT31 Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: R55209 QTDE: 2 VAL.: 04/04/2028 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 21,22	90192010	020	5102	UN	2,0000	33,90	67,80	27,92	4,75	0,00	17	0	
00000000002072	CONNECTOR T 22FX22FX15F VENT 24 Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 18,72	90192010	020	5102	UN	2,0000	29,90	59,80	24,62	4,19	0,00	17	0	
000000002374	ATOMIC 70 1L Codigo CEST: 2806300 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 2052 QTDE: 1 VAL.: 30/03/2025 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 136,72	28112990	020	5102	UN	1,0000	449,00	449,00	184,88	31,43	0,00	17	0	
00000000002576	FITA ADESIVA HOSP.19X50 EUROCEL Codigo CEST: 2805700 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 130522C08 QTDE: 36 VAL.: 13/05/2025 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 46,67	48114110	020	5102	UN	36,0000	3,99	143,64	59,15	10,05	0,00	17	0	
00000000002834	DETERGENTE ENZIM. CICLO ZYME EXTRA 01L Codigo CEST: 2806300 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 0096/102023 QTDE: 2 VAL.: 12/10/2025 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 11,57	35079019	020	5102	UN	2,0000	18,99	37,98	15,64	2,66	0,00	17	0	
00000000002853	CATETER IV PERIF. C/AG 22G Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 2CTPA024I QTDE: 300 VAL.: 31/07/2028 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 89,77	90183910	020	5102	UN	300,0000	0,89	267,00	109,94	18,69	0,00	17	0	
00000000003250	LENCOL DESC. C/ ELASTICO 200X090 PCT/10 INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 202-24 QTDE: 36 VAL.: 12/02/2026 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 119,49	54071029	020	5102	UN	36,0000	10,90	392,40	161,58	27,47	0,00	17	0	
00000000004390	LUVA CIR LATEX C/PO MEDIX TAM 8.0 PAR Codigo CEST: 1301200 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 01823PW QTDE: 50 VAL.: 30/01/2027	40151200	220	5102	UN	50,0000	1,39	69,50	28,62	4,87	0,00	17	0	





# Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03607.939000 00000.724179 3 98280000332336		
Nome do Pagador / Endereço <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE RUA JOAO JACINTO, 84 29480-000 MUQUI ES</b>		CNPJ <b>26.227.882/0004-69</b>	Data de Vencimento <b>03/09/2024</b>		
Nome do Beneficiário / Endereço <b>VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE 29146-060 CARIACICA ES</b>		CNPJ <b>23.708.186/0001-33</b>	Nosso Número <b>00036079390000000724</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>3790-7/44385-9</b>
Uso do Banco	Nr. do documento <b>NF10819</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>25/07/2024</b>	(=) Valor Pago <b>3.323,36</b>

Autenticação mecânica

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03607.939000 00000.724179 3 98280000332336		
Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.</b>			Data de Vencimento <b>03/09/2024</b>		
Nome do Beneficiário <b>VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER</b>		CNPJ <b>23.708.186/0001-33</b>	Agência/Código do Beneficiário <b>3790-7/44385-9</b>		
Data do Documento <b>25/07/2024</b>	Nr. do documento <b>NF10819</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>25/07/2024</b>	Nosso Número <b>00036079390000000724</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>3.323,36</b>

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 03/09/2024  
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 04/09/2024

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **3.323,36**

Nome do Pagador / Endereço <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE RUA JOAO JACINTO, 84 29480-000 MUQUI ES</b>		CNPJ <b>26.227.882/0004-69</b>
---	--	-----------------------------------

Beneficiário Final

CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**3.323,36**

Data/ Hora

**19/08/2024 - 11:54:48**

ID transação

**E0036030520240819145457217c97615**

Identificador

**BOLETO36079390000000724DATA25072024**

Código da operação

**34503826227**

Chave de segurança

**NN2C57HVL42GUSZ2**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 3.323,36</b>	<b>19/08/2024</b> 11:54:48



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**

CNPJ

**23.708.186/0001-33**

Instituição

**BANCO DO BRASIL S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

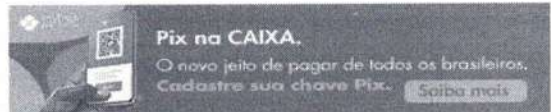
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA**  
 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Competência  
**08/2024**



**Delta Tecnologia**

(27) 99515-6373

(27) 99608-6373

www.controledelta.com.br

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

1858

14/08/2024

**A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA**

RUA DOM PEDRO II, 28 LOJA 02 - GLORIA  
 VILA VELHA - ES - CEP: 29122-300

CNPJ/CPF: 24.915.353/0001-80

Inscr. Estadual/RG: 083173773

Email: anderson@controledelta.com.br

Telefone: 996086373

CCM 72626

**Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA**

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de  
 CNAE: 9511-8/00 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime: Simples Nacional

**Dados do Tomador de Serviço**

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES**

RUA JOÃO JACINTO, 84

BOA ESPERANÇA - MUQUI - ES - - CEP: 29.480-000

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69

Inscrição Estadual/RG: ISENTO

Inscrição Municipal:

E-mail: adriana.jorge@inges.org.br

End. Cobrança: RUA JOÃO JACINTO, 84 - BOA ESPERANÇA - MUQUI/ES

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		MENSALIDADE REFERENTE A UTILIZAÇÃO DE SIST. DE PONTO (AAP HENRY) REF. AO CONTRATO N. 131/2020 - UNID HOSPITAL HAF - MUQUI - MÊS 07/2024 - VLR R\$ 171,00 VENC. 20.08.2024	171,00	171,00
LEI 12.741/2012 - LEI DA TRANSPARÊNCIA: União - IRPJ, CSLL, CPP, PIS, COFINS (tributos federais incluídos no Simples) = 7,07% Município - ISS (tributo municipal incluído no Simples) = 3,40% Total 10,47				

**PAGO INGES**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020  
 Prest. de Serv. ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

Total dos Serviços	171,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	171,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,40 %
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
171,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	171,00	

Esta é a chave de validação: QLML-ZBTI  
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



Um banco exclusivo para empresas.  
Acesse ou clique: [cora.com.br](http://cora.com.br)



A parte simples do seu negócio.



Valor  
R\$ 171,00



Vencimento  
20/08/2024

### Beneficiário

A L De F Rodrigues Tecnologia  
CNPJ 24.915.353/0001-80

### Descrição

Nf 0001858 - App Ponto 07/2024  
CONTRATO N. 131/2020 - UNID HOSPITAL HAF -  
MUQUI

### Antes do vencimento

R\$ 0,00  
desconto

### Após o vencimento

R\$ 3,42      1,00%  
multa      juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito  
Direto  
CNPJ 37.880.206/0001-63



Escaneie o QR code ou código de barras



Código de pagamento para copiar:

40390.00007 24915.353007  
98094.750019 4 98140000017100



Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo



Data de emissão: 15/08/2024

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

Cora | 403-9 |

40390.00007 24915.353007 98094.750019 4 98140000017100

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária				20/08/2024	
Beneficiário		CPF/CNPJ do Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário	
A L De F Rodrigues Tecnologia		24.915.353/0001-80		0001	
Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Nosso Número	
15/08/2024	98094750	DV	N	249153530098094750	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	01	R\$			171,00
Após o vencimento, aplicar multa de R\$ 3,42 e juros de 1,00% ao mês.					
(-) Desconto					
(-) Outras Deduções/Abatimento					
(+) Mora/Multa/Juros					
(+) Outros Acréscimos					
(=) Valor Cobrado					
Pagador Instituto Nacional De Gestão Em Educação E Saúde - Inges - CNPJ 26.227.882/0004-69					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





**Pagador sacado**

Nome / Razão social  
**Instituto Nacional De Gestao Em Educacao E Saude**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CPF / CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento  
**20/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento  
**20/08/2024**

Valor nominal do boleto  
**171,00**

Juros (R\$)  
**0,00**

Desconto (R\$)  
**0,00**

IOF (R\$)  
**0,00**

Abatimento (R\$)  
**0,00**

Multa (R\$)  
**0,00**

Valor calculado (R\$)  
**171,00**

Código da operação  
**033201303**

Chave de segurança  
**ENPGVJTKGSGE0YFR**

Comprovante Boleto

Valor	Data
<b>R\$ 171,00</b>	<b>20/08/24</b> 14:36

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco recebedor  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
Representação numérica do código de barras  
**40390000072491535300798094750019498140000017100**

Instituição emissora - nome do banco  
**CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A.**

Código do banco  
**403**

Código ISPB  
**37880206**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia  
**A L De F Rodrigues Tecnologia**

Nome / Razão social  
**A L De F Rodrigues Tecnologia**

CPF / CNPJ  
**24.915.353/0001-80**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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

ROSSI CONTABILIDADE E SOLUÇÕES EMPRESARIAIS  
 INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
 DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE NFS TOMADOR UNIFICADOS - JULHO 24

IRRF	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL IRRF SOB NFS TOMADOR A RECOLHER	510,93	854,25	5.504,53	714,00	7.583,71	20/08/24

PCC	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL PCC SOB NFS TOMADOR A RECOLHER	1.583,88	2.648,18	17.156,97	2.213,40	23.602,43	20/08/24

TOTAL IMPOSTOS UNIFICADOS UNIDADES	2.094,81	3.502,43	22.661,50	2.927,40	31.186,14	
------------------------------------	----------	----------	-----------	----------	-----------	--

INSS NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Vencimento
Valor retido INSS Sob NFS Tomador	-	-	1.347,50	2.310,00	20/08/24

GUIAS SEPARADAS

ISS NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Vencimento
Valor retido ISS Sob NFS Tomador	-	-	201,00	-	12/08/24

GUIA SEPARADA





# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>26.227.882/0001-16</b>	Razão Social <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -</b>		
Período de Apuração <b>Julho/2024</b>	Data de Vencimento <b>20/08/2024</b>	Número do Documento <b>07.16.24220.2479192-7</b>	Pagar este documento até <b>20/08/2024</b> Valor Total do Documento <b>23.602,43</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000253551454</b>			

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	23.602,43			23.602,43
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	<b>Totais</b>	<b>23.602,43</b>			<b>23.602,43</b>

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

07/08/2024 14:01:35

85870000236 0 02430385242 6 33071624220 7 24791927766 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000236 0	02430385242 6	33071624220 7	24791927766 6
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 26.227.882/0001-16  
 Número: 07.16.24220.2479192-7  
 Pagar até: 20/08/2024  
 Valor: 23.602,43

Pague com o PIX



**SICOOB**  
**SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL**  
**· PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR**

20/08/2024

**COMPROVANTE DE  
PAGAMENTO DARF**

12:06:39

**ORIGEM DA OPERAÇÃO**

**BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCO SICOOB PAB - AGENCIA BR**

<b>AG. ARRECADADOR:</b>	CNC 756 BANCO COOPERATIVO BRASIL
<b>NÚMERO DO DOCUMENTO:</b>	7162422024791927
<b>NÚMERO DO AGENDAMENTO:</b>	15376651
<b>DATA PAGAMENTO:</b>	20/08/2024
<b>CÓDIGO DE BARRAS:</b>	85870000236 02430385242 33071624220 24791927766
<b>VALOR TOTAL:</b>	23.602,43
<b>AUTENTICAÇÃO:</b>	AF7CAAF7-28F7-4F26-8A43- A37COAE68424
<b>CI:</b>	3333/1569287 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**



**SICOOB**  
**SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL**  
**PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR**

20/08/2024

**COMPROVANTE DE  
PAGAMENTO DARF**

12:07:22

**ORIGEM DA OPERAÇÃO**

**BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCO SICOOB PAB - AGENCIA BR**

<b>AG. ARRECADADOR:</b>	CNC 756 BANCO COOPERATIVO BRASIL
<b>NÚMERO DO DOCUMENTO:</b>	7162422024730740
<b>NÚMERO DO AGENDAMENTO:</b>	15376655
<b>DATA PAGAMENTO:</b>	20/08/2024
<b>CÓDIGO DE BARRAS:</b>	85880000075 83710385242 33071624220 24730740469
<b>VALOR TOTAL:</b>	7.583,71
<b>AUTENTICAÇÃO:</b>	81FE211A-A2BE-4656-91BA- 5A0F40521848
<b>CI:</b>	3333/1569287 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**



ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota	Série	Espécie	Código Fornecedor	CFOP	AC.	UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	Isentas	Outras
270	03/07/2024	5		39	500168 WELITON GONZAGA DOS SA	1-933	4006	ES	720,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271	18/07/2024	7		39	500361 A C A SERVICOS MEDICOS L'	1-933	4000	ES	1.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
272	18/07/2024	8		39	500361 A C A SERVICOS MEDICOS L'	1-933	4000	ES	7.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
273	11/07/2024	10		39	500218 C. J. MANUEL SERVICOS MEI	2-933	4001	RJ	2.500,00	IRRF	2.500,00	1,50	37,50	0,00	0,00
									CRF	2.500,00	4,65	116,25	0,00	0,00	
274	11/07/2024	11		39	500218 C. J. MANUEL SERVICOS MEI	2-933	4001	RJ	5.000,00	IRRF	5.000,00	1,50	75,00	0,00	0,00
									CRF	5.000,00	4,65	232,50	0,00	0,00	
275	04/07/2024	11		39	500150 CARLOS JUNIOR PETERLE DE	1-933	4004	ES	4.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
276	18/07/2024	12		39	500137 LP LOUVEM SERVICOS MEDIC	1-933	4000	ES	6.600,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
277	11/07/2024	13		39	500216 LORENA ANTONELLI PIROVA	1-933	4000	ES	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
278	11/07/2024	15		39	500149 BRASIL SAUDE SERVICOS MI	1-933	4000	ES	8.100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	11/07/2024	16		39	500149 BRASIL SAUDE SERVICOS MI	1-933	4000	ES	1.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	15/07/2024	17		39	500222 SCB CONSULTORIO MEDICO	1-933	4000	ES	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	11/07/2024	17		39	500167 M. P. W. AZEVEDO SERVICOS	2-933	4000	RJ	6.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
281	18/07/2024	19		39	500149 BRASIL SAUDE SERVICOS MI	1-933	4000	ES	1.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
283	18/07/2024	20		39	500149 BRASIL SAUDE SERVICOS MI	1-933	4000	ES	8.100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
284	18/07/2024	32		39	500151 DANIEL MASSINI SILVA SERV	1-933	4000	ES	6.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
285	18/07/2024	33		39	500151 DANIEL MASSINI SILVA SERV	1-933	4000	ES	1.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
286	04/07/2024	34		39	500156 J J SERVICOS DE DIAGNOST	1-933	4000	ES	8.900,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	18/07/2024	64		39	500362 BRUNO DE CARVALHO DALFI	1-933	4006	ES	2.775,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
289	18/07/2024	67		39	500171 IFT SERVICOS MEDICOS LTC	1-933	4000	ES	1.400,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
290	03/07/2024	69		39	500158 A.F JORGE APOIO ADMINISTR	1-933	4000	ES	11.480,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
291	11/07/2024	74		39	500157 J V FAVARO SERVICOS MEDIC	1-933	4000	ES	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
292	18/07/2024	107		39	500159 BIONDO RODRIGUES SERVIX	1-933	4000	ES	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
293	09/07/2024	110		39	500161 F I C PREGIONI	1-933	4004	ES	1.500,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
294	07/2024	133		39	500095 SHAIRA SANTOS MEDICINA I	1-933	4000	ES	28.050,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
295	07/2024	135		39	500095 SHAIRA SANTOS MEDICINA I	1-933	4000	ES	28.050,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
296	18/07/2024	170		39	500162 CLINICA SAO JOAO S/S LTDA/	1-933	4000	ES	6.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
297	02/07/2024	172		39	500120 CUIDAR ASSESSORIA EM SAU	1-933	4004	ES	4.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
298	01/07/2024	189		39	500049 GLOBAL TELEMEDICINA LTD	2-933	4001	MG	2.000,00	IRRF	2.000,00	1,50	30,00	0,00	0,00
									CRF	2.000,00	4,65	93,00	0,00	0,00	
299	03/07/2024	257		39	500163 MEDICINA & SAUDE INTEGR	1-933	4001	ES	8.000,00	IRRF	8.000,00	1,50	120,00	0,00	0,00
									CRF	8.000,00	4,65	372,00	0,00	0,00	
300	11/07/2024	258		39	500163 MEDICINA & SAUDE INTEGR	1-933	4001	ES	6.000,00	IRRF	6.000,00	1,50	90,00	0,00	0,00
									CRF	6.000,00	4,65	279,00	0,00	0,00	
317	01/07/2024	592		39	500088 MAXIMA HOSPITALAR LTDA	1-933	4006	ES	1.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302	01/07/2024	626		39	500062 LOMBA E SANT'ANNA ADVOC	1-933	4007	ES	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303	03/07/2024	693		39	500059 LABORTEST LABORATORIO E	1-933	4000	ES	7.108,41		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304	03/07/2024	698		39	500064 LUCIANA RODRIGUES ASSES	2-933	4004	SP	975,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305	02/07/2024	804		39	500082 MULTILIMA LTDA	1-933	4003	ES	995,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306	01/07/2024	897		39	500068 MARCUS NEVES MEIRA JUNI	1-933	4006	ES	1.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
307	10/07/2024	1098		39	500164 MIMOMED CLINICA LTDA	1-933	4000	ES	4.267,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
308	10/07/2024	1099		39	500164 MIMOMED CLINICA LTDA	1-933	4000	ES	180,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
309	17/07/2024	1822		39	500127 A. L. DE F. RODRIGUES TECI	1-933	4005	ES	171,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
310	02/07/2024	2234		39	500084 NATIVITTA PLANEJAMENTOS	2-933	4017	RJ	1.400,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
311	11/07/2024	2238		39	500165 VIVER BEM ASSISTENCIA ME	1-933	4001	ES	4.000,00	IRRF	4.000,00	1,50	60,00	0,00	0,00
									CRF	4.000,00	4,65	186,00	0,00	0,00	
312	11/07/2024	2239		39	500165 VIVER BEM ASSISTENCIA ME	1-933	4001	ES	1.562,00	IRRF	1.562,00	1,50	23,43	0,00	0,00
									CRF	1.562,00	4,65	72,63	0,00	0,00	
313	01/07/2024	9215		39	500000 ROSSI CONTABILIDADE E SC	1-933	4011	ES	2.500,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
314	02/07/2024	12957		39	500363 AGROLAB-ANALISES E CONT	1-933	4025	ES	1.616,80		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
269	11/07/2024	20243		39	500148 OPALA SERVICOS MEDICOS	2-933	4001	MG	5.000,00	IRRF	5.000,00	1,50	75,00	0,00	0,00
									CRF	5.000,00	4,65	232,50	0,00	0,00	
07/2024	471458			39	500131 BIONEXO S.A.	2-933	4012	SP	350,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>									225.000,21	IRRF	34.062,00		510,93	0,00	0,00
									CRF	34.062,00		1.583,88	0,00	0,00	
<b>Total Geral</b>									225.000,21	IRRF	34.062,00		510,93	0,00	0,00
									CRF	34.062,00		1.583,88	0,00	0,00	



Valor **R\$ 2.094,81** Data **20/08/2024**  
11:57:22



Pix realizado com sucesso!

Dados do receptor

Nome **INGES**  
CNPJ **26.227.882/0001-16**  
Instituição **CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.**

Dados do pagador

Nome **INST NACIONAL DE GESTAO INGES**  
CNPJ **26.227.882/0004-69**  
Instituição

[Voltar](#)

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Atê CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Atê CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
Atê CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474



Dados da transação

Situação **Efetivado**  
Valor **2.094,81**  
Data/ Hora **20/08/2024 - 11:57:22**  
Descrição **Imposto tomador unificado**  
ID transação **E003603052024082014563ec58948fbb**  
Código da operação **34549803932**  
Chave de segurança **QV5XQEKECQJWVLHN**  
Chave Pix **26227882000116**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações" opção "Consultas - Comprovantes".

Buttons: Novo Pix, Favoritar, Compartilhar

INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE  
 DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA - JULHO 24

INSS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Sal. Contr. Empregados						
(+) Segurados	178,52	9012,56	6.161,81	36.160,94	9.600,49	61.114,32
(+) Encargos	-	-	-	-	-	-
(+) Parte Empresa	-	-	-	-	-	-
(+) Entidade Financeira	-	-	-	-	-	-
(+) Parte RAT + Acres. FAP	-	-	-	-	-	-
(+) Acres. RAT	-	-	-	-	-	-
(+) Diretor	-	-	-	-	-	-
(-) arredondamento	-	-	-	-	-	-
(+) Parte Terceiro	-	-	-	-	-	-
(-) Isenção Filatropica	-	-	-	-	-	-
(-) Isenção Convenios	-	-	-	-	-	-
(-) Deduções	-	186,12	62,04	1.773,50	-	2.021,66
INSS PATRONAL	-	-	-	-	-	-
JUROS/MULTAS	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL INSS A RECOLHER</b>	<b>178,52</b>	<b>8.826,44</b>	<b>6.099,77</b>	<b>34.387,44</b>	<b>9.600,49</b>	<b>59.092,66</b>

FGTS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Sal. Contr. Empregados						
Fol. Normal GFIP	177,51	8.665,94	5.512,40	32.252,53	8.594,85	55.203,23
13º Salário GFIP	-	-	-	-	-	-
<b>Total Rec. Sefip</b>	<b>177,51</b>	<b>8.665,94</b>	<b>5.826,93</b>	<b>31.752,64</b>	<b>8.594,85</b>	<b>55.017,87</b>
(+) Encargos	-	-	-	-	-	-
Rescisão (GRRF)	-	-	-	-	-	-
13º Sal. Rescisão (GRRF)	-	-	-	-	-	-
<b>Total Rec. em GRRF</b>	<b>177,51</b>	<b>8.665,94</b>	<b>5.826,93</b>	<b>31.752,64</b>	<b>8.594,85</b>	<b>55.017,87</b>
Arredondamento	-	-	-	-	-	-
JUROS	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL FGTS A RECOLHER</b>	<b>177,51</b>	<b>8.665,94</b>	<b>5.826,93</b>	<b>31.752,64</b>	<b>8.594,85</b>	<b>55.017,87</b>

IRRF	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Base de Cálculo						
Valor Recolhido em folha IRRF	-	249,06	461,40	13.075,93	1.998,83	15.785,22
Rescisão	-	-	-	-	-	-
Férias	-	-	-	-	-	-
13º Salário	-	-	-	-	-	-
(+) Encargos	-	-	-	-	-	-
Arredondamento	-	-	-	-	-	-
Lucro	-	-	-	-	-	-
JUROS	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL IRRF A RECOLHER</b>	<b>-</b>	<b>249,06</b>	<b>461,40</b>	<b>13.075,93</b>	<b>1.998,83</b>	<b>15.785,22</b>

IRRF TERCEIROS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Base de Cálculo	-	-	-	-	-	-
Valor Recolhido em folha IRRF	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL IRRF A RECOLHER</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

PIS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Base de Cálculo						
Normal	22,19	1.068,34	714,06	4.014,17	1.088,00	6.906,76
13º Salário	-	-	-	-	-	-
Férias	-	-	-	-	-	-
ARREDONDAMENTO	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL PIS A RECOLHER</b>	<b>22,19</b>	<b>1.068,34</b>	<b>714,06</b>	<b>4.014,17</b>	<b>1.088,00</b>	<b>6.906,76</b>

<b>TOTAL GERAL IMPOSTOS</b>	<b>378,22</b>	<b>18.809,78</b>	<b>13.102,16</b>	<b>83.230,18</b>	<b>21.282,17</b>	<b>136.802,51</b>
-----------------------------	---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-------------------

CPF/CNPJ do Empregador 26.227.882	Nome/Razão Social do Empregador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -
--------------------------------------	---

Núm. de Pág. 1	Identificador 0124081623657750-1	Tag 26227882 07/2024 MENSAL	Pagar este documento até <b>20/08/2024</b> às 21:59:59 (Brasília)
-------------------	-------------------------------------	--------------------------------	---

Observações	Valor a recolher <b>55.017,87</b>
-------------	--------------------------------------

### Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	236	55.017,87	0,00	0,00	0,00	55.017,87
<b>Total Geral:</b>		<b>55.017,87</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>55.017,87</b>

Data de geração da Guia: 16/08/2024 às 10:18:39 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.beb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/14b4d206a60b43a5870310312e572052520400005303986580285923CAIXA ECONOMICA FEDERAL60088ca111a62070503\*\*\*630400F3

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/14b4d206a60b43a5870310312e572d52



**SICOOB**  
**SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL**  
**PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB – SISBR**

**Pix - Comprovante de pagamento**

ID/Transação  
E07599206202408201529SPG9LY50Trh

Valor	R\$ 55.017,87
Data/hora	20/08/2024 12:29:42
Identificador	e921b3ff42b747e3aa7753215d7940c1

**Pagador**

Instituição	CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE -
CPF/CNPJ	**,**7.882/0001-**

**Destinatário**

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Nome	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ	**,**0.305/0001-**

CNPJ  
**26.227.882/0001-16**

Razão Social  
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -**

Período de Apuração  
**Julho/2024**

Data de Vencimento  
**20/08/2024**

Número do Documento  
**07.16.24229.6348402-5**

Pagar este documento até  
**20/08/2024**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000256799136**

Valor Total do Documento  
**81.784,64**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	59.092,66			59.092,66
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	15.785,22			15.785,22
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	6.906,76			6.906,76
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:07/2024 Vencimento:23/08/2024				
	<b>Totais</b>	<b>81.784,64</b>			<b>81.784,64</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000817 1

84640385242 0

33071624229 0

63484025694 1

CNPJ: 26.227.882/0001-16

Número: 07.16.24229.6348402-5

Pagar até: 20/08/2024

Valor: 81.784,64

Pague com o PIX



---

**SICOOB**  
**SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL**  
**PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB – SISBR**

---

20/08/2024

**COMPROVANTE DE  
PAGAMENTO DARF**

12:08:37

**ORIGEM DA OPERAÇÃO**

**BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCO SICOOB PAB - AGENCIA BR**

<b>AG. ARRECADADOR:</b>	CNC 756 BANCO COOPERATIVO BRASIL
<b>NÚMERO DO DOCUMENTO:</b>	7162422963484025
<b>NÚMERO DO AGENDAMENTO:</b>	15376663
<b>DATA PAGAMENTO:</b>	20/08/2024
<b>CÓDIGO DE BARRAS:</b>	85870000817 84640385242 33071624229 63484025694
<b>VALOR TOTAL:</b>	81.784,64
<b>AUTENTICAÇÃO:</b>	C27F3382-A4DD-4746-AAF7- BE4EA63C4EE5
<b>CI:</b>	3333/1569287 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**



Valor	Data
<b>R\$ 18.809,78</b>	<b>20/08/2024</b> 11:58:37

Pix realizado com sucesso!

Dados do receptor

Nome  
**INGES**

CNPJ  
**26.227.882/0001-16**

Instituição  
**CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.**

Dados do pagador

Nome  
**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ  
**26.227.882/0004-69**

Instituição

[Voltar](#)

Dados da transação

Situação  
**Efetivado**

Valor  
**18.809,78**

Data/ Hora  
**20/08/2024 - 11:58:37**

Descrição  
**Imposto sobre folha unificado**

ID transação  
**E003603052024082014586918d4c28e2**

Código da operação  
**34549872380**

Chave de segurança  
**24QACXYSHLL6ASJU**

Chave Pix  
**26227882000116**

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultar Comprovantes".

Nova Pix	Favoritar	Compartilhar
----------	-----------	--------------

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



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO  
CNPJ: 26.227.882/0004-69  
Cálculo: Complementar  
Competência: 08/2024  
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1  
Emissão: 19/08/2024  
Horas: 19:25:32

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Valor
Serviço: 1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - CNPJ: 26.227.882/0004-69		
Complemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pagto 31/08/2024 - Lançamento		
Empregados		
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	1.023,14
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	1.581,73
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	1.581,73
1090	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANE	1.581,73
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GU	1.023,14
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA C	1.581,73
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	1.023,14
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	1.023,14
1056	LUIILA DOS SANTOS CASADINHO	1.023,14
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	1.023,14
1009	MIRTHES PELARI NALIM	1.581,73
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	1.023,14
1066	NAYARHA CORREIA BARBOSA	1.581,73
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.581,73
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.581,73
1039	RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	1.581,73
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	1.500,60
1013	RONILCE SILVA	1.581,73
1055	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	1.581,73
Empregados: 19	Estagiários: 0	Contribuintes: 0
		Total do Serviço: 26.061,61
Empregados: 19	Estagiários: 0	Contribuintes: 0
		Total da Empresa: 26.061,61

MUQUI, 19/08/2024

Responsável: \_\_\_\_\_

**EXTRATO MENSAL**

**Serviço: 1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM - CNPJ: 26.227.882/0004-69 - Rua RUA JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANÇA, MUQUI/ES, CEP 24.480-000**

**Comp 08/2024 - Data pagto 31/08/2024 - Lançamento**

Empr.:	1018 ALLINE COELHO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	097.037.677-45	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	2.215,50

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.023,14 1.023,14 P

ND:	1	Proventos:	1.023,14	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.023,14
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1087 ANDRE DA SILVA DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	124.671.097-80	Adm:	20/01/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	0	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1004 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	147.413.947-78	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	0	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1090 CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDE	Situação:	Trabalhando	CPF:	113.118.697-43	Adm:	15/06/2023
Vínculo:	Prazo det. Lei 9601/98	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	0	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1040 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃE	Situação:	Trabalhando	CPF:	124.424.057-50	Adm:	18/07/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	2.215,50

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.023,14 1.023,14 P

ND:	2	Proventos:	1.023,14	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.023,14
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1019 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIR	Situação:	Trabalhando	CPF:	070.860.717-90	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	0	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00



**EXTRATO MENSAL**

Empr.:	1054 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	106.304.017-56	Adm:	22/05/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	2.215,50

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.023,14 1.023,14 P

ND:	1	Proventos:	1.023,14	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.023,14
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024

Empr.:	1093 LUCIENE GOMES DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	045.699.747-40	Adm:	04/09/2023
Vínculo:	Prazo det. Lei 9601/98	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	2.215,50

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.023,14 1.023,14 P

ND:	0	Proventos:	1.023,14	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.023,14
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1056 LUILA DOS SANTOS CASADINHO	Situação:	Trabalhando	CPF:	127.280.347-37	Adm:	05/06/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	2.215,50

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.023,14 1.023,14 P

ND:	0	Proventos:	1.023,14	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.023,14
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1062 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	124.335.037-79	Adm:	03/12/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	2.215,50

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.023,14 1.023,14 P

ND:	1	Proventos:	1.023,14	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.023,14
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1009 MIRTHES PELARI NALIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	073.275.127-64	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	1	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1077 NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	155.199.947-14	Adm:	11/11/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	2.215,50

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.023,14 1.023,14 P

ND:	1	Proventos:	1.023,14	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.023,14
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00



**EXTRATO MENSAL**

Empr.:	1066 NAYARHA CORREIA BARBOSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	058.344.347-89	Adm:	10/04/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	0	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 22/07/2024 - 20/08/2024

Empr.:	1091 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	105.480.937-25	Adm:	21/06/2023
Vínculo:	Prazo det. Lei 9601/98	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	1	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1051 RENATA CORREIA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	102.657.097-25	Adm:	01/04/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	2	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1039 RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	Situação:	Trabalhando	CPF:	578.196.297-20	Adm:	10/07/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	0	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1052 ROBERTA BATISTA BRUM	Situação:	Trabalhando	CPF:	108.808.097-95	Adm:	13/04/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	220,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	3.249,40

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.500,60 1.500,60 P

ND:	1	Proventos:	1.500,60	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.500,60
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1013 RONILCE SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	001.729.857-14	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.581,73 1.581,73 P

ND:	0	Proventos:	1.581,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.581,73
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00



Empresa: 9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO  
CNPJ: 26.227.882/0004-69  
Cálculo: Complementar  
Competência: 08/2024  
Complemento de cálculo: Todos

Página: 4/5  
Emissão: 19/08/2024  
Horas: 19:27:02

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 1065 SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE CC Situação: Trabalhando CPF: 117.569.237-95 Adm: 09/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.441,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 1.581,73 1.581,73 P

ND: 2 Proventos: 1.581,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.581,73  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

### Resumo por Rubricas do Serviço

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 26.061,61 26.061,61 P

Líquido Serviço: 26.061,61

INSS	FGTS, PIS e ISS	IRRF conforme competência do cálculo
Salário atribuição empregados: 0,00	Base do FGTS: 0,00	Base IRRF Mensal: 0,00
Salário contribuição contribuintes: 0,00	Valor do FGTS: 0,00	Valor IRRF Mensal: 0,00
Excedente: 0,00	Base do FGTS Aprendiz: 0,00	Base IRRF Férias: 0,00
Base total: 0,00	Valor do FGTS Aprendiz: 0,00	Valor IRRF Férias: 0,00
Segurados: 0,00	Base FGTS Rescisório: 0,00	Base IRRF Partic. Lucros: 0,00
Empresa: 0,00	Valor FGTS Rescisório: 0,00	Valor IRRF Partic. Lucros: 0,00
RAT: 0,00	Base FGTS Resc. mês ant.: 0,00	Base IRRF Exterior: 0,00
Contribuintes: 0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.: 0,00	Valor IRRF Exterior: 0,00
Terceiros (4,5%): 0,00	Base PIS: 0,00	Base IRRF 13º Salário: 0,00
Total INSS: 0,00	Valor PIS: 18,49	Valor IRRF 13º Salário: 0,00
	Base ISS: 0,00	Valor Total do IRRF: 0,00
	Valor ISS: 0,00	IRRF Aluguéis: 0,00
		IRRF contribuintes: 0,00

### Situações

No. Empregados: 19	Demitido: 0
No. Estagiários: 0	Transferido: 0
Trabalhando: 19	Férias: 0
Afastado direitos integrais: 0	Mandato sindical: 0
Afastado acidente de trabalho: 0	Aposentadoria: 0
Afastado serviço militar: 0	Partic. curso/programa de qualificação: 0
Salário maternidade: 0	Ausência justificada: 0
Salário maternidade INSS: 0	Outros afastamentos: 0
Doença: 0	Admissões: 0
Doença Profissional: 0	No. Contribuintes: 0
Licença sem vencimento: 0	

Total Geral Proventos: 26.061,61 Total Geral Descontos: 0,00  
Líquido Geral: 26.061,61

### Resumo por Rubrica

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 26.061,61 26.061,61 P

Líquido Geral: 26.061,61



**EXTRATO MENSAL**

<b>INSS</b>		<b>FGTS, PIS e ISS</b>	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	18,49
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	682,44	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

<b>IRRF conforme competência do cálculo</b>		<b>IRRF conforme competência do pagamento</b>	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	3.042,08
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	38,84
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	38,84
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

<b>Situações</b>			
No. Empregados:	19	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	19	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.581,73**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:19:51**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E00360305202408201919bacdbe6eb5e**

Código da operação

**34563775026**

Chave de segurança

**YMU756KCZHZX9PV2**

Chave Pix

**11756923795**

📌 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix	 Favoritar	 Compartilhar
---	--	---

08/2024

Valor	Data
<b>R\$ 1.581,73</b>	<b>20/08/2024</b> 16:19:51



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

**Silvana do Carmo Santana Vicente Costa**

CPF

**\*\*\*.569.237-\*\***

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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.

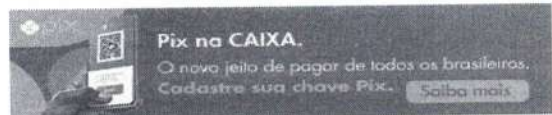
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.581,73

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:19:00

Descrição

Piso salarial comp 06/2024

ID transação

E00360305202408201918627883f03a9

Código da operação

34563710682

Chave de segurança

Q5CEVEYZCQXHORSG

Chave Pix

+5528999363752

ⓘ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix
  Favoritar
  Compartilhar

20/08/2024

Valor	Data
<b>R\$ 1.581,73</b>	<b>20/08/2024</b> 16:19:00

✔ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

RONILCE SILVA

CPF

\*\*\*.729.857-\*\*

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

[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

**Pix na CAIXA.**  
 O novo jeito de pagar de todas as brasileiras.  
 Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.581,73

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:18:01

Descrição

Piso salarial comp 06/2024

ID transação

E00360305202408201917c9c82193f89

Código da operação

34563643194

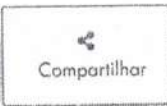
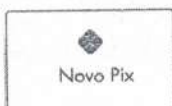
Chave de segurança

6YLQFPJWGNFOA6LL

Chave Pix

57819629720

📌 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 1.581,73</b>	<b>20/08/2024</b> 16:18:01



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI

CPF

\*\*\*.196.297-\*\*

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

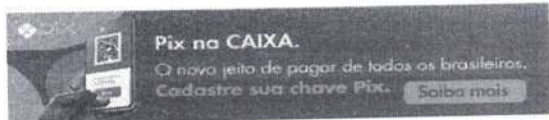
26.227.882/0004-69

Instituição

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



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.581,73

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:17:09

Descrição

Piso salarial comp 06/2024

ID transação

E003603052024082019165527d50e7e2

Código da operação

34563609898

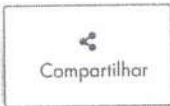
Chave de segurança

9Q3AAHSUM2GE0G33

Chave Pix

10265709725

❗ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
R\$ 1.581,73	20/08/2024 16:17:09



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

Renata Correia da Silva

CPF

\*\*\*.657.097-\*\*

Instituição

NU PAGAMENTOS S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição



Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

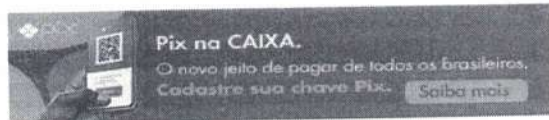
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



## Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.581,73**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:16:03**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E00360305202408201915833a329598e**

Código da operação

**34563534495**

Chave de segurança

**21NJ8J4ZAQ9GZA8E**

Chave Pix

**10548093725**

- i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 1.581,73</b>	<b>20/08/2024</b> 16:16:03

**Pix realizado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**Priscila Maganha Tavares da Costa**

CPF

**\*\*\*.480.937-\*\***

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

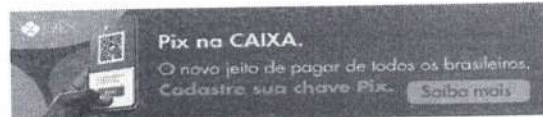
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.581,73**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:15:04**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E00360305202408201914b9eecbdc401**

Código da operação

**34563505554**

Chave de segurança

**J4R588QHMWMVYH9K**

Chave Pix

**+5528999469677**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix    Favoritar    Compartilhar

07 102-1

Valor	Data
<b>R\$ 1.581,73</b>	<b>20/08/2024</b> 16:15:04



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**NAYARHA CORREIA BARBOSA**

CPF

**\*\*\*.344.347-\*\***

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. **Saiba mais**

Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.581,73**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:14:01**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E0036030520240820191358b6bf4d69e**

Código da operação

**34563430876**

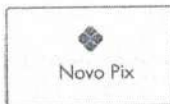
Chave de segurança

**AXPQRMSTNUMCNVFW**

Chave Pix

**mirtheslari@gmail.com**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 1.581,73</b>	<b>20/08/2024</b> 16:14:01



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**Mirthes Pelari Nalim**

CPF

**\*\*\*.275.127-\*\***

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

Dados do pagador

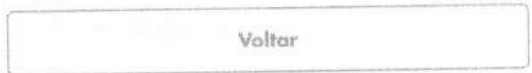
Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

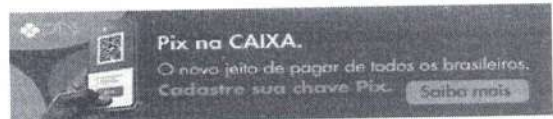
**26.227.882/0004-69**

Instituição



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



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.581,73**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:12:51**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E0036030520240820191273e60bcf975**

Código da operação

**34563372005**

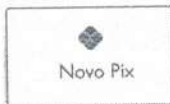
Chave de segurança

**8QG4NLVYUV4GZ0M9**

Chave Pix

**07086071790**

📌 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 1.581,73</b>	<b>20/08/2024</b> 16:12:51



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA**

CPF

**\*\*\*.860.717-\*\***

Instituição

**BANCO INTER**

Dados do pagador

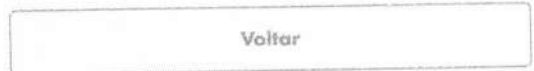
Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

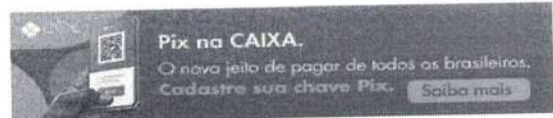
**26.227.882/0004-69**

Instituição



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  
Ouvidorio: 0800 725 7474





Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.581,73

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:11:53

Descrição

Piso salarial comp 06/2024

ID transação

E00360305202408201911afcd224cbfd

Código da operação

34563304540

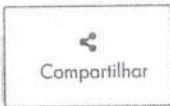
Chave de segurança

WM06J6Z5125P020T

Chave Pix

cintiaqualandi347@gmail.com

ⓘ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
R\$ 1.581,73	20/08/2024 16:11:53



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS

CPF

\*\*\*.118.697-\*\*

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Dados do pagador

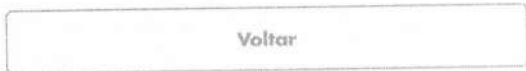
Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

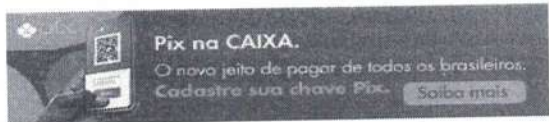
26.227.882/0004-69

Instituição



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



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.581,73

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:10:35

Descrição

Piso salarial comp 06/2024

ID transação

E003603052024082019107d32ef1ba01

Código da operação

34563243178

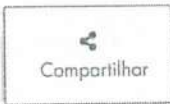
Chave de segurança

ZA9QZX59AKLNJV9F

Chave Pix

bel.helena06@gmail.com

ⓘ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



20/08/2024

Valor	Data
R\$ 1.581,73	20/08/2024 16:10:35



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA

CPF

\*\*\*.413.947-\*\*

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

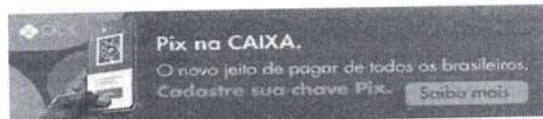
26.227.882/0004-69

Instituição

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



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.581,73

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:09:18

Descrição

Piso salarial comp 06/2024

ID transação

E003603052024082019086d8c6926a95

Código da operação

34563185944

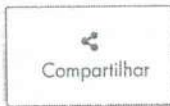
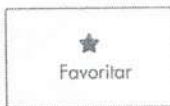
Chave de segurança

ERL9JSLQMUY5Z4CH

Chave Pix

+5528999587582

1 Você poderá consultar futuramente esta e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



CAIXA

Valor	Data
R\$ 1.581,73	20/08/2024 16:09:18



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

ANDRE DA SILVA DIAS

CPF

\*\*\*.671.097.\*\*

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

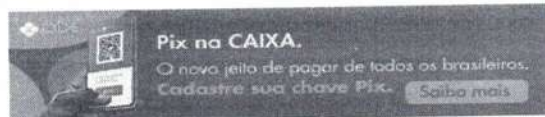
26.227.882/0004-69

Instituição

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





Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.500,00

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:20:45

Descrição

Piso salarial comp 06/2024

ID transação

E00360305202408201920d8e8a227467

Código da operação

34563801534

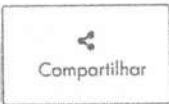
Chave de segurança

LY3NAGKGSKT8K090

Chave Pix

10880809795

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



08/08/2024

Valor	Data
R\$ 1.500,00	20/08/2024 16:20:45

✓ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

ROBERTA BATISTA BRUM

CPF

\*\*\*.808.097-\*\*

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

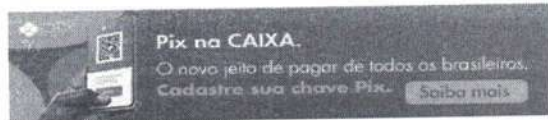
26.227.882/0004-69

Instituição

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



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.023,14**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:50:38**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E003603052024082019503c2d3dd5cc9**

Código da operação


**34565495712**

Chave de segurança

**VH43K5QQJAGCESM5**

Chave Pix

**+5528999010054**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix	 Favoritar	 Compartilhar
---	--	---



Valor	Data
<b>R\$ 1.023,14</b>	<b>20/08/2024</b> 16:50:38



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**Natanael Da Roza Rodrigues**

CPF

**\*\*\*.199.947-\*\***

Instituição

**PICPAY**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

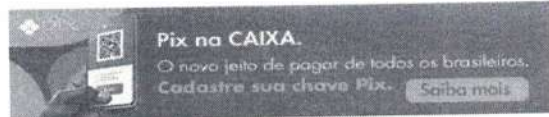
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.023,14

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:49:29

Descrição

Piso salarial comp 06/2024

ID transação

E00360305202408201949cbe016ad55d

Código da operação

34565411121

Chave de segurança

T8SRKMZHW77N46WJ

Chave Pix

+5528999637336

📌 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix	 Favoritar	 Compartilhar
--	--	---



Valor	Data
<b>R\$ 1.023,14</b>	<b>20/08/2024</b> 16:49:29

✔ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS

CPF

\*\*\*.335.037-\*\*

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

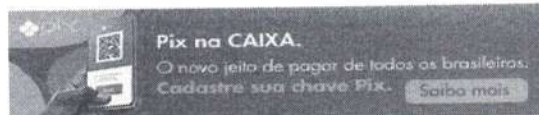
26.227.882/0004-69

Instituição

[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



**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.023,14**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:48:38**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E0036030520240820194825b850dc84a**

Código da operação

**34565369411**

Chave de segurança

**EMM5KXSG5N9HKF15**

Chave Pix

**+5528999199837**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix	 Favoritar	 Compartilhar
--	---	--



Valor	Data
<b>R\$ 1.023,14</b>	<b>20/08/2024</b> 16:48:38

 **Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**LUILA DOS SANTOS CASADINHO**

CPF

**\*\*\*.280.347-\*\***

Instituição

**SICREDI UNIAO RS/ES**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

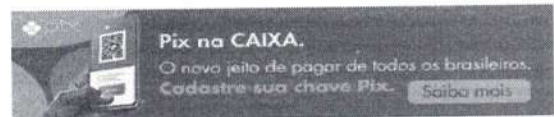
**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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



**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

## Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.023,14**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:46:57**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E00360305202408201946a374b12e3b3**

Código da operação

**34565272444**

Chave de segurança

**AWGLKNKTH6C6N7XX**

Chave Pix

**04569974740**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 1.023,14</b>	<b>20/08/2024</b> 16:46:57

**Pix realizado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**LUCIENE GOMES DOS SANTOS**

CPF

**\*\*\*.699.747-\*\***

Instituição

**BCO BANESTES S.A.**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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.

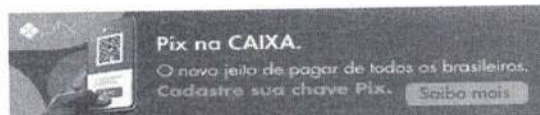
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.023,14**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:45:56**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E00360305202408201945ea63f5c072e**

Código da operação

**34565219152**

Chave de segurança

**3E6YXAKPXFLFOU8**

Chave Pix

**+5528998837202**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix	 Favoritar	 Compartilhar
---	--	---

CAIXA

Valor	Data
<b>R\$ 1.023,14</b>	<b>20/08/2024</b> 16:45:56

 **Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**LAILA JEOVANA RAMOS DIAS**

CPF

**\*\*\*.304.017-\*\***

Instituição

**BCO BANESTES S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

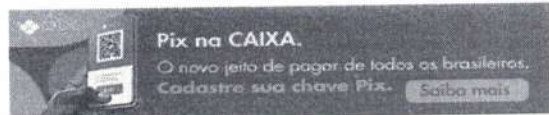
**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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



**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.023,14**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:43:53**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E003603052024082019439c25f6d8c67**

Código da operação


**34565100625**

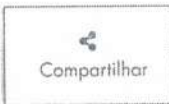
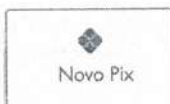
Chave de segurança

**V8LQZ6HLJ2PLR3YV**

Chave Pix

**+5522998639170**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 1.023,14</b>	<b>20/08/2024</b> 16:43:53



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES**

CPF

**\*\*\*.424.057-\*\***

Instituição

**SICOOB SUL**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição



Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

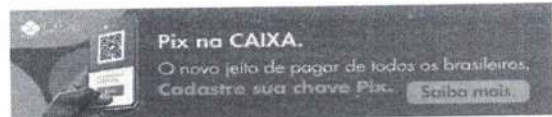
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidorio: 0800 725 7474



Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**1.023,14**

Data/ Hora

**20/08/2024 - 16:21:46**

Descrição

**Piso salarial comp 06/2024**

ID transação

**E00360305202408201921ea12f3f6f60**

Código da operação


**34563861286**

Chave de segurança

**HWOZZC9E9HC67P6U**

Chave Pix

**09703767745**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix	 Favoritar	 Compartilhar
---	--	---



Valor	Data
<b>R\$ 1.023,14</b>	<b>20/08/2024</b> 16:21:46



**Pix realizado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**ALLINE COELHO DOS SANTOS**

CPF

**\*\*\*.037.677-\*\***

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

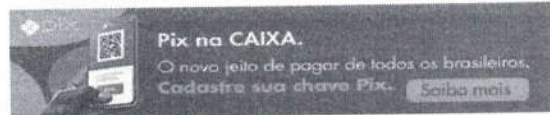
**26.227.882/0004-69**

Instituição

[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



**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

965,67

Data/ Hora

20/08/2024 - 16:52:29

Descrição

Valor mensal Transp locado pra visita ao projeto

ID transação

E00360305202408201951ccfbf9a441a

Código da operação

34565588844

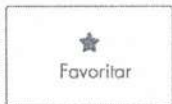
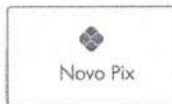
Chave de segurança

KUJSPQCQWVQ6KGN7

Chave Pix

26227882000116

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovações".



Valor	Data
R\$ 965,67	20/08/2024 16:52:29



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

INGES

CNPJ

26.227.882/0001-16

Instituição

CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

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.

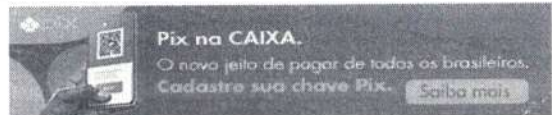
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





**INGES****INSTITUTO NACIONAL DE  
GESTÃO EM EDUCAÇÃO E  
SAÚDE - INGES**

Código Wiki: WIKI201708181452

Código do Arquivo:  
**MODELO RECIBO INGES-NF-OSS-MUQUI-201908 -  
MUNICÍPIO DE MUQUI.DOCX****CNPJ/MF:** 26.227.882/0004-69**Endereço:** Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança,  
Muqui-ES- CEP: 29.480-000

Mês de Referência	Data Emissão	Páginas	Nº de Controle
JULHO 2024	08/08/24	1/1	0001-139

**RECIBO**

Via 1

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL  
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA**CLIENTE:**

MUNICÍPIO DE MUQUI

**CNPJ:**

27.082.403/0001-83

**ENDEREÇO:**

Rua Satyro França, nº 95, Muqui – ES. CEP: 29.480-000

**REFERÊNCIA:**

Prestação de Serviços e ações de saúde no Hospital Municipal Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras conforme CONTRATO Nº 131/2020 entre Município de Muqui e Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES.

*Observação: O INGES é uma instituição sem finalidades econômicas, isenta do recolhimento dos Tributos Federais, Impostos de Renda e Contribuição Social, conforme o Art. 31 da Lei 833/2003.*

Esta Nota refere-se ao valor de R\$ 436.810,98 referente ao Contrato nº 131/2020

**DADOS BANCÁRIOS**CODIGO DO BANCO: 104  
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0592  
OPERAÇÃO: 003  
CONTA CORRENTE: 00001285-2**VALOR****R\$ 436.810,98 (quatrocentos e trinta e seis mil, oitocentos e dez reais e noventa e oito centavos)***Nota: Valor de R\$ 436.810,98 do Contrato nº 131/2020*

Muqui-ES, 08 de agosto de 2024

GUSTAVO MENEGUELLI  
VIEIRA:91059747634Assinado de forma digital  
por GUSTAVO MENEGUELLI  
VIEIRA:91059747634**GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA**  
SUPERINTENDENTE  
CPF: 910.597.476-34 / CRM-GO: 18.433  
RG: 2136036 SSP/GO

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	0592 / 006 / 00071003-1
<b>Conta destino:</b>	0592 / 003 / 00001285-2
<b>Nome remetente:</b>	FMSAUDE RPS CAIXA
<b>Valor:</b>	R\$ 130.000,00
<b>Data/hora da operação:</b>	21/08/2024 10:28:05

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

NOTA 1139



**PM DE MIMOSO DO SUL**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 13/08/2024 12:29:56

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: MIMOMED CLINICA LTDA**

Nome Fantasia:  
Endereço: RUA SÃO SEBASTIÃO, 21, - ALTO SAO SEBASTIAO  
mimoso do sul - ES - CEP: 29400-000  
E-mail: contabilss@yahoo.com.br - Fone: (28)3555-0407 - Celular: - Site: .....  
Inscrição Estadual: 000000000000 - Inscrição Municipal: 0000030647 - CPF/CNPJ: 04.808.100/0001-08

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 13/08/2024	Código de Verificação para Autenticação 4e027e16ed5c840b16cb6608ce8caa24	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>1114</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação No Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Inscrição Estadual ISENTO
Endereço RUA João Jacinto	Número 84	Complemento	Bairro Boa Esperança
CEP 29480-000	Município MUQUI	UF ES	Telefone e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulância					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE CIRURGIA	UN	1,0000	4.800,0000	0,00	4.800,00
--	----	--------	------------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
4.800,00	0,00	0,00	4.800,00	0,00

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

**OBSERVAÇÕES**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº. 131/2020  
CONTA PARA DEPÓSITO  
SICOOB  
MIMOMED  
CONTA: 74837-4 AGENCIA: 3003

**PAGO  
INGES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: MIMOMED CLINICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 1114, EMITIDA EM 13/08/2024 NO VALOR R\$ 4.800,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

4.800,00

Data/ Hora

23/08/2024 - 12:32:26

Descrição

Fornecedores

ID transação

E00360305202408231532b2699bac687

Código da operação

34694432502

Chave de segurança

XLQ57PT16Y8U5Q07

Chave Pix

04808100000108

ⓘ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
<b>R\$ 4.800,00</b>	<b>23/08/2024</b> 12:32:26



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

MIMOMED

CNPJ

04.808.100/0001-08

Instituição

SICOOB SUL

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

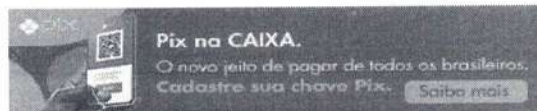
26.227.882/0004-69

Instituição

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





NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  
MUNICÍPIO DE MUQUI

Código de Verificação para Autenticação: 5d835bf5a

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000  
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....



Emitido em 16/08/2024 17:36:12

<b>Data Fato Gerador</b> 16/08/2024	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>172</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> 3203809 - Muqui - ES	<b>Local de Recolhimento</b> 3203809 - Muqui - ES	

**PRESTADOR**

**Razão Social: CLINICA SAO JOAO S/S LTDA**  
Nome Fantasia: CLINICA SÃO JOÃO  
Endereço: Rua B, 47, ANDAR 1 E 2 - BLOCO B - BOA ESPERANCA  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: weslyreis@gmail.com - Fone: ..... - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030312 - CPF/CNPJ: 07.150.994/0001-71

**TOMADOR**

**Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: medico@inges.org.br - Fone: 6236390375  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

**SERVIÇO**

**4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

OBS: REFERENTE CONTRATO 131/2020  
SERVIÇOS PRESTADOS NO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS  
BANCO 756 AGENCIA 5631 C/C 80322  
Nº PIX - 07.150.994/0001-71

**PAGO  
INGES**

<b>VALOR SERVIÇO (R\$)</b> 6.000,00	<b>DEDUÇÕES (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)</b> 0,00	<b>BASE CÁLCULO (R\$)</b> 6.000,00	<b>ALÍQUOTA (%)</b> 5,00	<b>ISS (R\$)</b> 300,00	
<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b> 6.000,00	
<b>INSS (R\$)</b> 0,00	<b>IR (R\$)</b> 0,00	<b>CSLL (R\$)</b> 0,00	<b>COFINS (R\$)</b> 0,00	<b>PIS (R\$)</b> 0,00	<b>DESCONTO (R\$) CONDICIONAL</b> 0,00	<b>OUTRAS (R\$) RETENÇÕES</b> 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.muqui.es.gov.br>

## Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**6.000,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 12:33:23**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024082315334c801f4a3a5**

Código da operação

**34694481786**

Chave de segurança

**YULG2GLYRU0K68KU**

Chave Pix

**07150994000171**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Favoritar



Compartilhar

08/08/24

Valor

**R\$ 6.000,00**

Data

**23/08/2024**

12:33:23

**Pix realizado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**CLINICA SAO JOAO**

CNPJ

**07.150.994/0001-71**

Instituição

**CC INV SERVI FIN SICOOB UNI SUDESTE**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**Voltar**

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com a Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

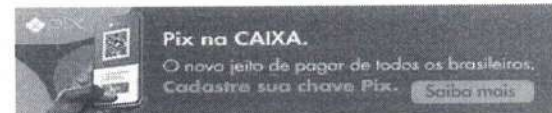
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474







**PM DE MIMOSO DO SUL**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 13/08/2024 20:01:37

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: MEDICINA & SAÚDE INTEGRADA EIRELI**  
Nome Fantasia:  
Endereço: RUA DR JOSE MONTEIRO DA SILVA, 65, APT 304; - PRATINHA  
mimoso do sul - ES - CEP: 29400-000  
E-mail: ..... - Fone: (28)3521-6447 - Celular: - Site: @  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030158 - CPF/CNPJ: 32.327.631/0001-06

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 13/08/2024	Código de Verificação para Autenticação 28b40c2a7b39ad7c945a850da8c010c1	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>265</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Local de Prestação Fora do Município			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Inscrição Estadual ISENTO		
Endereço RUA João Jacinto	Número 84	Complemento	Bairro Boa Esperança	
CEP 29480-000	Município MUQUI	UF ES	Telefone	e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulância					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Prestação de Serviços de Plantões Médicos, realizados pelo DR RENAN LEITE GAIGHER, CRM 15663, no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS- Muqui-ES - Mês Julho/2024	UN	1,0000	6.000,0000	0,00	6.000,00
--	----	--------	------------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
6.000,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIVO</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	369,00	0,00	5.631,00
0,00	90,00	60,00	180,00	39,00			

**OBSERVAÇÕES**

Dados bancários para depósito:  
Banco SICCOB  
Cooperativa: 5631  
C/C: 642703  
Favorecido: Medicina e Saúde

**PAGO  
INGES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

<b>RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: MEDICINA &amp; SAÚDE INTEGRADA EIRELI A NOTA FISCAL Nº 265, EMITIDA EM 13/08/2024 NO VALOR R\$ 5.631,00</b>
DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....
ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

5.631,00

Data/ Hora

23/08/2024 - 12:34:19

Descrição

Fornecedores

ID transação

E00360305202408231534f86cc1d0b55

Código da operação

34694547801

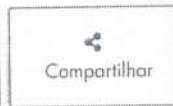
Chave de segurança

E1GNGPSH9RFEGC4Y

Chave Pix

+5528999020686

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



08/08/2024

Valor	Data
R\$ 5.631,00	23/08/2024 12:34:19

✓ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

MEDICINA & SAUDE INTEGRADA EIRELI

CNPJ

32.327.631/0001-06

Instituição

CC INV SERVI FIN SICOOB UNI SUDESTE

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

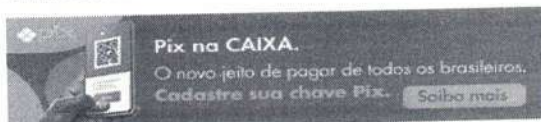
26.227.882/0004-69

Instituição

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



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e****Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim**

Codigo de Verificação para Autenticação: 0520772a8

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100  
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 14/08/2024 09:57:54

<b>Data Fato Gerador</b> 14/08/2024	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>137</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> 3203809 - Muqui - ES	<b>Local de Recolhimento</b> 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	

**PRESTADOR****Razão Social: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA**

Nome Fantasia: .....

Endereço: Rua 25 de Março, 33, ANDAR 5 SALA 501 COND SHOPPING CACHOEIRO - Centro

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29300-100

E-mail: administrativo@portalcontabilidade.com - Fone: - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 84960 - CPF/CNPJ: 43.933.257/0001-09

**TOMADOR****Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde**Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa esperança  
Muqui - ES - CEP: 29.480-000

E-mail: - Fone:

Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.862/0004-69

**SERVIÇO****401 - MEDICINA E BIOMEDICINA****DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL**

Numero ART:

Numero CEI:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REF. CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020

PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS Julho/ 2024 PELA DR. SHAIRA SANTOS CADE NO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS

AG. 3260 C/C 756067 SICOOB

CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109

**OBSERVAÇÃO****PAGO  
INGES**

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)	
25.250,00	0,00	0,00	25.250,00	5,00	1.262,50	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)	
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO CONDICIONAL (R\$)	OUTRAS RETENÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
						25.250,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

25.250,00

Data/ Hora

23/08/2024 - 12:35:15

Descrição

Fornecedores

ID transação

E00360305202408231535826dcaa0219

Código da operação

34694574672

Chave de segurança

WNCL91NA8KQGJ198

Chave Pix

43933257000109

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



23/08/2024

Valor	Data
R\$ 25.250,00	23/08/2024 12:35:15

✓ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA

CNPJ

43.933.257/0001-09

Instituição

SICOOB CREDIROCHAS

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

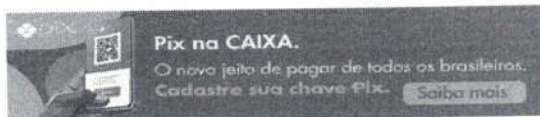
26.227.882/0004-69

Instituição

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





**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**GERÊNCIA DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL**



Gerado em: 13/08/2024 17:29:37

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: IFT SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia:

Endereço: RUA SAO VICENTE DE PAULO, 401, PAVMTO2

APT 101

SALA . - DA MATRIZ

GUACUI - ES - CEP: 29560-000

E-mail: iannitelles@gmail.com - Fone: (28)9256-3222 - Celular: (28)99939-0943 - Site:

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032662 - CPF/CNPJ: 49.041.818/0001-41

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

<b>Data de Emissão</b> 13/08/2024	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> 95aec3e418a11989455c216955ab689	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b> <b>2024000000</b> <b>0069</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Municipio		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		<b>CPF/CNPJ</b> 26.227.882/0004-69	<b>Inscrição Estadual</b>	
<b>Endereço</b> RUA JOAO JACINTO		<b>Número</b> 84	<b>Complemento</b>	<b>Bairro</b> BOA ESPERANÇA
<b>CEP</b> 29480-000	<b>Município</b> MUQUI	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b> (62)3639-0375/	<b>e-mail</b> medico@inges.org.br

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

**Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, manicômios e congêneres**

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
Serviços Médicos Prestados - Plantões Diurno JULHO/24.	UN	1,0000	1.400,0000	2,00	1.400,00
Serviços Médicos Prestados - Plantões Noturno JULHO/24.	UN	1,0000	1.400,0000	2,00	1.400,00

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
2.800,00	0,00	0,00	2.800,00	56,00

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.800,00

**OBSERVAÇÕES**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pela Dra. IANNY FRAGA TELLES no HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS em Muqui -ES.

BANCO Sicoob  
 Agencia 3003  
 Conta: 174.413-5

**PAGO**  
**INGES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://nf-guacui-es.el.com.br>

**RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: IFT SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 69, EMITIDA EM 13/08/2024 NO VALOR R\$ 2.800,00**

**DATA DO RECEBIMENTO:**...../...../.....

**ASSINATURA DO DESTINATÁRIO**

## Dados da transação

Situação

**Efetivado**

Valor

**2.800,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 12:36:09**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408231535727ad891066**

Código da operação

**34694645947**

Chave de segurança

**G3ZHIFYKKJURV8CY**

Chave Pix

**49041818000141**

**i** Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Novo Pix



Favoritar



Compartilhar

2024/08/23 12:36:09

Valor

**R\$ 2.800,00**

Data

**23/08/2024**

12:36:09

**Pix realizado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**IFT SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ

**49.041.818/0001-41**

Instituição

**SICOOB SUL**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

**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.

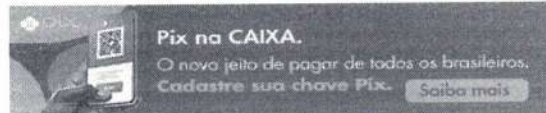
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474







PREFEITURA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e**

Número da  
NFS-e  
**12**



Data e Hora da Emissão	13/08/2024 10:57:39	Competência	08/2024	Código de Verificação	M7THYHFPG
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	C. J. MANUEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	49.298.246/0001-80	Inscrição Municipal	143866	Município	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
Endereço e CEP	ALBERTO TORRES - 254, CENTRO, CEP: 28035582				
Complemento	APT:103	Telefone		e-mail	

**Tomador de Serviço**

Razão Social/Nome	Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES				
CNPJ/CPF	26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal		Município	MUQUI - ES
Endereço e CEP	RUA João Jacinto - 84, Boa Esperança, CEP: 29480000				
Complemento		Telefone		e-mail	

**Discriminação do Serviço**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pelo Dr. CAVUNGO J MANUEL no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES

Valor aproximado dos tributos R\$ 141,63

Banco - Banco do Brasil  
Ag - 0005-1  
Cc - 136490-1

**PAGO**  
**INGES**

**Código do Serviço / Atividade**

4.01 / 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	8,13	COFINS (R\$)	37,50	IR (R\$)	18,75	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	12,50
-----------	------	--------------	-------	----------	-------	------------	------	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	1.250,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	1.250,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Exigível		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(+) Retenções Federais	76,88			Base de Cálculo	1.250,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.173,12	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	37,50

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://goytacazes.giss.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.173,12

Data/ Hora

23/08/2024 - 12:37:07

Descrição

Fornecedores

ID transação

E0036030520240823153629fc84037e2

Código da operação

34694681332

Chave de segurança

TUGZPL5X1CLOMY4R

Chave Pix

49298246000180

❗ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix   Favoritar   Compartilhar

Comprovante de Pix enviado



Valor	Data
R\$ 1.173,12	23/08/2024 12:37:07

✔ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ

49.298.246/0001-80

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)





**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**GERÊNCIA DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL**



Gerado em: 13/08/2024 11:15:46

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: BIONDO RODRIGUES SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia: BIONDO RODRIGUES SERVICOS MEDICOS  
 Endereço: RUA LUIZ FRANCO FILHO, 71, ..... - QUINCAS MACHADO  
 GUACUI - ES - CEP: 29560-000  
 E-mail: contab.amandaridolfi@yahoo.com - Fone: (28)3553-4020 - Celular: (28)99979-2603 - Site: .....  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032369 - CPF/CNPJ: 36.630.047/0001-86

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 13/08/2024	Código de Verificação para Autenticação 20b14a2cc9f84e79e02ee1f9d0dc4ec1	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>20240000000</b> <b>0109</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Inscrição Estadual
Endereço RUA JOAO JACINTO		Número 84	Complemento Bairro BOA ESPERANÇA
CEP 29480-000	Município MUQUI	UF ES	Telefone (62)3639-0375/ e-mail medico@inges.org.br

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pela Dra MARCELA BIONDO no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui -ES	UN	1,0000	1.250,0000	2,00	1.250,00
--	----	--------	------------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
1.250,00	0,00	0,00	1.250,00	25,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIVO	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	0,00	0,00	1.250,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

**OBSERVAÇÕES**

DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA PARA DEPÓSITO:  
 BANCO DO BRASIL  
 AG 0370-0  
 C/C 25.222-0

**PAGO**  
**INGES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://nf-guacui-es.el.com.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: BIONDO RODRIGUES SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 109, EMITIDA EM 13/08/2024 NO VALOR R\$ 1.250,00  
 DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.250,00

Data/ Hora

23/08/2024 - 12:38:01

Descrição

Fornecedores

ID transação

E00360305202408231537c628d9ababf

Código da operação

34694748286

Chave de segurança

9WLMAL65XG2KQJSH

Chave Pix

+5528999951204

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
R\$ 1.250,00	23/08/2024 12:38:01

✓ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

BIONDO RODRIGUES SERVICOS MEDICOS EIRELI

CNPJ

36.630.047/0001-86

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

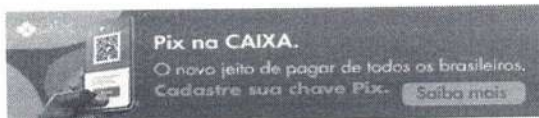
26.227.882/0004-69

Instituição

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





NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  
MUNICÍPIO DE MUQUI

Código de Verificação para Autenticação: 3ca0f3cf8

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000  
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....



Emitido em 20/08/2024 15:31:28

Data Fato Gerador 20/08/2024	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>13</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES	Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES	

**PRESTADOR**

**Razão Social: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia:  
Endereço: Rua CORONEL JOÃO LOBATO, 265, APT 104 - BOA ESPERANÇA  
Muqui - ES - CEP: 29480-000  
E-mail: ligialouvem@gmail.com - Fone: 28999043367 - Site: .....  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000031133 - CPF/CNPJ: 51.282.959/0001-06

**TOMADOR**

**Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA  
Muqui - ES - CEP: 29480000  
E-mail: medico@inges.org.br - Fone: 6236390375  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

**SERVIÇO**

**4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pela Drª Ligia de Paula Louvem no HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS em Muqui-ES

Banco: 336 - Banco C6 S.A.  
Agência: 0001  
Conta Corrente: 27777554-0  
CNPJ: 51.282.959/0001-06  
Nome: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA

**PAGO  
INGES**

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)		
11.250,00	0,00	0,00	11.250,00	2,17	244,13		
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)		
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO (R\$) CONDICIONAL	OUTRAS (R\$) RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.250,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.muqui.es.gov.br>

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

11.250,00

Data/ Hora

23/08/2024 - 12:41:40

Descrição

Fornecedores

ID transação

E00360305202408231541bedfac62774

Código da operação

34694922346

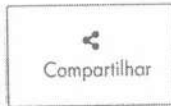
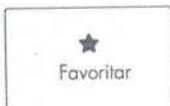
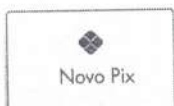
Chave de segurança

616PC953WKXU19AQ

Chave Pix

51282959000106

1 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".



Valor	Data
R\$ 11.250,00	23/08/2024 12:41:40



Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ

51.282.959/0001-06

Instituição

BCO C6 S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

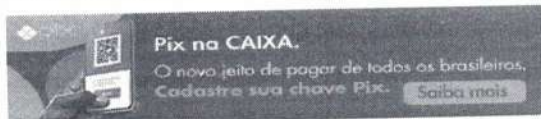
26.227.882/0004-69

Instituição

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





# NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<b>M P W AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA</b> Rua GALDINO LESSA, 79 - APTO 304 CEP: 28300-000 - Bairro: Centro Município: Itaperuna - RJ E-mail: fiscal.contabilmed@gmail.com Fone: (22) 99931-2368		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202400000000019</h2>
CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 53.438.064/0001-35      ****      1957331	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">13/08/2024</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">e00e44204</h2>

 <b>MUNICIPIO DE ITAPERUNA/RJ</b> Secretaria Municipal da Receitas Fone: (22) 3811-1062 - itaperuna.govbr.cloud/nfse.portal/	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	13/08/2024	Exigível	Itaperuna/RJ


TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Itaperuna/RJ			
Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES							
Endereço							
Rua João Jacinto,84							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Muqui	ES	(22) 22222-2222	29480-000				
Bairro							
Boa Esperança							
CNPJ / CPF / NIF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
26.227.882/0004-69							
E-mail							
*****							

INTERMEDIARIO DO SERVIÇO			
Razão Social		CNPJ / CPF	
*****		*****	
E-mail		Fone	
*****		*****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pela Dra Dra Mariana Pessanha Wagner Azevedo "2º plantonista" no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui - ES Valor de R\$2.334,00 Valor aproximado dos tributos      R\$ 140,04  Dados Bancários: NU PAGAMENTOS S.A. Ag: 0001 Conta: 80602467-7 CNPJ: 53.438.064/0001-35.. Alíquota Efetiva: 2,01000000000%.	2.334,00	2,01	46,91	Não

PAGO INGES

Código do Serviço		Código NBS					
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
2.334,00	46,91	0,00	0,00	46,91	0,00		
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e					
2.334,00		2.334,00					

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$53,68; Est: R\$0,00; Fed: R\$313,92; Total Aprox: R\$367,60. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 13/08/2024 às 15:24:16.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [itaperuna.govbr.cloud/nfse.portal/](http://itaperuna.govbr.cloud/nfse.portal/)



Recebi(emos) de M P W AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202400000000019  Competência 13/08/2024  NFS-e e00e44204	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 13/08/2024 às 15:24:16.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [itaperuna.govbr.cloud/nfse.portal/](http://itaperuna.govbr.cloud/nfse.portal/)

Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**2.334,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 12:58:37**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024082415008f7ccfd6dd**

Código da operação

**34695773982**

Chave de segurança

**5VM7GLGHC007ANAJ**

Chave Pix

**53438064000135**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**



Valor	Agendado para
<b>R\$ 2.334,00</b>	<b>24/08/2024</b>



**Pix agendado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**M. P. W. AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ

**53.438.064/0001-35**

Instituição

**NU PAGAMENTOS S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

- Novo Pix
- Favoritar
- 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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. Saiba mais





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO - ES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
 Departamento de Tributação



Gerado em: 15/08/2024 13:40:13

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA**  
 Nome Fantasia:  
 Endereço: Rua HELIO DE SA VIANA, SN, ANDAR 2; - Centro  
 Sao Jose do Calçado - ES - CEP: 29470-000  
 E-mail: contabaguiar@hotmail.com - Fone: (28)99992-0204 - Celular: (28)99992-0204 - Site:  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000031132 - CPF/CNPJ: 54.475.894/0001-03

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

<b>Data de Emissão</b> 15/08/2024	<b>Codigo de Verificação para Autenticação</b> 6ed858ea489c78f76c7370ae827729ac	<b>Regime Tributário</b> Microempresa Municipal (ME)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  <b>17</b>
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Optante	<b>Local de Prestação</b> Fora do Município		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<b>Razão Social</b> INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGÉS		<b>CPF/CNPJ</b> 26.227.882/0004-69	<b>Inscrição Estadual</b>	
<b>Endereço</b> RUA JOÃO JACINTO		<b>Número</b> 84	<b>Complemento</b> Bairro BOA ESPERANÇA	
<b>CEP</b> 29480-000	<b>Município</b> MUQUI	<b>UF</b> ES	<b>Telefone</b>	<b>e-mail</b>

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

<b>Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina</b>					
<b>Descrição do Serviço</b>	<b>Un.</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor</b>	<b>Aliquota</b>	<b>Valor Serviço</b>

PLANTÕES MÉDICOS.	UN	1,00	3.750,00	2,00	3.750,00
-------------------	----	------	----------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
3.750,00	0,00	0,00	3.750,00	75,00

<b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.750,00

**OBSERVAÇÕES**

CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, PLANTÕES REALIZADOS PELA DRª LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA, 2º PLANTONISTA NO HOSPITAL DRº ALUÍSIO FILGUEIRAS EM MUQUI - ES. REFERENTE AO MÊS 07/2024.

CHAVE PIX: 54475894000103

**DADOS BANCÁRIOS:**  
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 1734  
 CONTA CORRENTE: 00000975-8  
 LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA

**PAGO INGÉS**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.pmsjco.es.gov.br>

**RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA A NOTA FISCAL Nº 17, EMITIDA EM 15/08/2024 NO VALOR R\$ 3.750,00**  
**DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....** **ASSINATURA DO DESTINATÁRIO**



## Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**3.750,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 13:01:39**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408241500c289c932521**

Código da operação

**34695934692**

Chave de segurança

**775A64QP6M4Y65J3**

Chave Pix

**54475894000103**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**

Valor

**R\$ 3.750,00**

Agendado para

**24/08/2024****Pix agendado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA**

CNPJ

**54.475.894/0001-03**

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix

Favoritar

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.

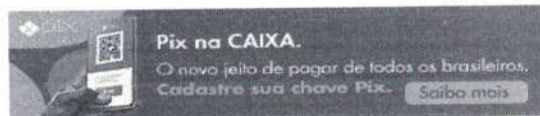
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO - ES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
 Departamento de Tributação



Gerado em: 15/08/2024 13:37:46

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA**  
 Nome Fantasia:  
 Endereço: Rua HELIO DE SA VIANA, SN, ANDAR 2; - Centro  
 Sao Jose do Calçado - ES - CEP: 29470-000  
 E-mail: contabaguiar@hotmail.com - Fone: (28)99992-0204 - Celular: (28)99992-0204 - Site:  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000031132 - CPF/CNPJ: 54.475.894/0001-03

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 15/08/2024	Código de Verificação para Autenticação 8cc6d34b6e8f45c0a03ff894ad012296	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>16</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Local de Prestação Fora do Município			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Inscrição Estadual		
Endereço RUA JOÃO JACINTO	Número 84	Complemento	Bairro BOA ESPERANÇA	
CEP 29480-000	Município MUQUI	UF ES	Telefone	e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço

PLANTÕES MÉDICOS.	UN	1,00	1.250,00	2,00	1.250,00
-------------------	----	------	----------	------	----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
1.250,00	0,00	0,00	1.250,00	25,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	0,00	0,00	1.250,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

**OBSERVAÇÕES**

CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, PLANTÕES REALIZADOS PELA DRª LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA, NO HOSPITAL DRº ALUÍSIO FILGUEIRAS EM MUQUI - ES. REFERENTE AO MÊS 07/2024.

CHAVE PIX: 54475894000103

DADOS BANCÁRIOS:  
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 1734  
 CONTA CORRENTE: 00000975-8  
 LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA

**PAGO  
INGES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.pmsjc.es.gov.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA A NOTA FISCAL Nº 16, EMITIDA EM 15/08/2024 NO VALOR R\$ 1.250,00  
 DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

## Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**1.250,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 12:59:41**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408241500392d2c64935**

Código da operação

**34695866165**

Chave de segurança

**RZXWF2PA7EWPMGH7**

Chave Pix

**54475894000103**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**

Valor

**R\$ 1.250,00**

Agendado para

**24/08/2024****Pix agendado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA**

CNPJ

**54.475.894/0001-03**

Instituição

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix

Favoritar

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.

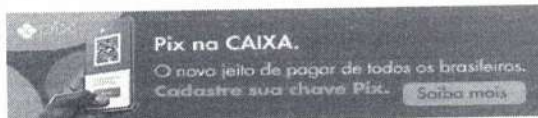
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474







Prefeitura Municipal de Funilândia  
Secretaria Municipal da Fazenda  
R. Tristão Vieira, 90, Centro - Funilândia - MG - 35709-000

Número da Nota  
**202410000000004**  
Data e Hora de Emissão  
**13/08/2024 09:33:06**  
Número NFS-e substituída:  
  
Página  
**1 / 1**

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2024	Num. RPS/Ser.: 11/1	Município de Prestação do Serviço: Muqui/ES	Código de Verificação: SN9Y-QKBQ
-------------------------	------------------------	--	-------------------------------------

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>			
Nome/Razão Social: <b>OPALA SERVIÇOS MEDICOS</b>			
CPF/CNPJ: <b>34.701.254/0001-59</b>	IM: <b>1281</b>	IE:	
JOAO ANASTACIO, 106 SL 001			
Não informado - Funilandia - MG CEP: 35736-000			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>			
Nome/Razão Social: <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES</b>			
CPF/CNPJ: <b>26.227.882/0004-69</b>	Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:	
Endereço: <b>RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000</b>			
Complemento:	Telefone:		
Município: <b>Muqui</b>	UF: <b>ES</b>	e-mail: <b>adriana.jorge@inges.org.br</b>	

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS DR(A). RAFAEL ARAUJO GUARCONI CRM-5290518-6  
DADOS BANCARIOS  
BANCO: Banco Cooperativo do Brasil S.A.  
AGENCIA: 4027  
CONTA: 40011593-0

Código do Serviço: **04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros, ambulatorios e congeneres.**

TRIBUTOS FEDERAIS				
PIS (R\$) 32,50	COFINS (R\$) 150,00	IR (R\$) 75,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 50,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	5.000,00	Regime Especial de Tributação 3 - Sociedade de profissionais	Opção Simples Nacional Não Incentivador Cultural Não	Valor dos Serviços	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00			(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00			(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	307,50			(=) Base de Cálculo	5.000,00
(-) Outras Retenções	0,00			(x) Alíquota (%)	2,00
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
<b>(=) Valor Líquido</b>	<b>4.692,50</b>			<b>(=) Valor ISS</b>	<b>100,00</b>

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00**

PAGO INGES

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Cod/Município da incidência do ISSQN: 3127206 / Funilandia/MG  
Trib. aprox. R\$ 672,50 Federal e R\$ 128,50 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]s

Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**4.692,50**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 13:02:36**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408241500f8eeeb9cfc8**

Código da operação

**34695998946**

Chave de segurança

**9P3Q2GE4APCRVCL2**

Chave Pix

**34701254000159**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**

08/23/2024 13:02:36

Valor	Agendado para
<b>R\$ 4.692,50</b>	<b>24/08/2024</b>



Pix agendado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

**OPALA SERVICOS MEDICOS**

CNPJ

**34.701.254/0001-59**

Instituição

**CECM MEDICOS E PROFISSIONAIS AREA SAUDE DO BRASIL**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Novo Pix	Favoritar	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

**Pix na CAIXA.**  
 O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
 Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

## MUNICÍPIO DE MUQUI

Codigo de Verificação para Autenticação: a23504c8e

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000  
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 16/08/2024 15:43:17

Data Fato Gerador 16/08/2024	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>11</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES	Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES	

## PRESTADOR

## Razão Social: A C A SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia:

Endereço: Avenida SAO JOAO BATISTA, 479, - BOA ESPERANÇA

Muqui - ES - CEP: 29480000

E-mail: alicee.ayub@gmail.com - Fone: 28999223235 - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000031045 - CPF/CNPJ: 50.514.800/0001-07

## TOMADOR

## Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA

Muqui - ES - CEP: 29480000

E-mail: medico@inges.org.br - Fone: 6236390375

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

## SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pela Dra Alice Ayub " 2º PLANTONISTA " no HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS- Muqui-Es

PAGO  
INGES

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)		
3.266,00	0,00	0,00	3.266,00	2,00	65,32		
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)		
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO CONDICIONAL (R\$)	OUTRAS RETENÇÕES (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.266,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.muqui.es.gov.br>



Dados da transação

Situação

Agendado

Valor

3.266,00

Data/ Hora

23/08/2024 - 12:44:03

Pagamento agendado para

24/08/2024

Descrição

Fornecedores

ID transação

E003603052024082415007919b4e3de4

Código da operação

34695041420

Chave de segurança

7Z6NTH5GE4E21SAU

Chave Pix

50514800000107

Mensagem

Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.



Valor	Agendado para
<b>R\$ 3.266,00</b>	<b>24/08/2024</b>



Pix agendado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

A C A SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ

50.514.800/0001-07

Instituição

NU PAGAMENTOS S.A.

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

Novo Pix	Favoritar	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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. Saiba mais



Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota  
**00021**

Data de Emissão  
**13/08/2024**

RPS  
**21 / 1**

Competência  
**13/08/2024**

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **52.606.862/0001-66** Inscrição Municipal: **1319069**  
Nome/Razão Social **BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia  
Endereço **RUA ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS, 59 - SALA 1115;EDIF Ricamar; - CENTRO - CEP: 29010250**  
Município/UF **Vitoria/ES** Email: -

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal  
Nome/Razão Social **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
Endereço **Rua João Jacinto, 84 - Boa Esperança - CEP: 29480000**  
Município/UF **Muqui/ES** Email **adriana.jorge@inges.org.br**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Muqui - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**  
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**

Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**

CNAE: **8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

**Discriminação dos serviços**

Nota referente aos serviços médicos prestados em Julho/2024, no Hospital Dr. Aluísio Filgueiras, em Muqui/ES, sendo os plantões realizados pelo Dr. Leonardo Vicente Brasil de Oliveira (CRM/ES: 20338).

Contrato de Gestão nº 131/2020.

ESCALA MÉDICA:  
09 plantões: dias 02, 04, 11, 18 e 25.

DADOS BANCÁRIOS:  
Banco: 403 - Cora  
Agência: 0001  
Conta: 4368531-5

**PAGO  
INGES**

**Valor dos serviços = R\$ 11.850,00 // Valor líquido da nota = R\$ 11.850,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	11.850,00	0,00	2,01	238,19	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 5564/2023 de 10/11/2023;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 21/1;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: E4DB9BCC-13DF-4428-B028-3BFAD37DFEEE

## Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**11.850,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 12:47:27**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024082415000f28c12aa61**

Código da operação

**34695222745**

Chave de segurança

**QNCCRW4NLYRA62RR**

Chave Pix

**52606862000166**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**

PIX

Valor

**R\$ 11.850,00**

Agendado para

**24/08/2024****Pix agendado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ

**52.606.862/0001-66**

Instituição

**CORA SCD S.A.**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix

Favoritar

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.

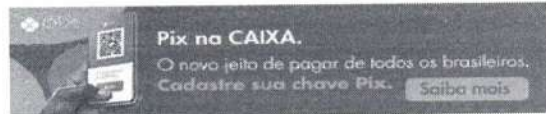
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474







Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota  
**01222**

Data de Emissão  
**13/08/2024**

RPS  
**1164 / 1**

Competência  
**13/08/2024**

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **34.126.211/0001-97** Inscrição Municipal: **1263865**  
Nome/Razão Social **ESPACO HUMANIZA CLINICA MEDICA LTDA**  
Nome Fantasia  
Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**  
Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal  
Nome/Razão Social **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
Endereço **R JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480000**  
Município/UF **Muqui/ES** Email **adriana.jorge@inges.org.br**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Muqui - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**  
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

**Discriminação dos serviços**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, plantões médicos realizados pelo Dr Felipe Couzi no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS-MUQUI-ES

DADOS BANCARIOS:  
BANCO DO BRASIL  
AG.: 1400-1  
C/C: 53.436-6  
CHAVE PIX: 34126211000197(CNPJ)

**PAGO  
INGES**

**Valor dos serviços = R\$ 2.500,00 // Valor líquido da nota = R\$ 2.346,25**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	2.500,00	0,00	2,00	50,00	50,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
37,50	0,00	25,00	16,25	75,00	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF Nº 2743/2019 de 17/07/2019;
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1164/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 8FCCDFAE-9BC3-4978-A4E4-513070B98E20

## Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**2.346,25**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 12:48:38**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E0036030520240824150041489b638dd**

Código da operação

**34695288523**

Chave de segurança

**QAXAF4P606UVP5CY**

Chave Pix

**34126211000197**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**Valor  
**R\$ 2.346,25**Agendado para  
**24/08/2024****Pix agendado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**ESPACO HUMANIZA CLINICA MEDICA LTDA**

CNPJ

**34.126.211/0001-97**

Instituição

**BANCO DO BRASIL S.A.**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix

Favoritar

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.

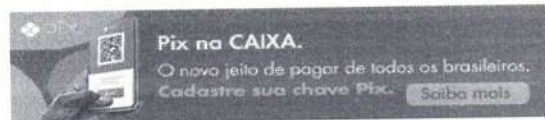
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ATÍLIO VIVACQUA**  
Praça José Valentim Lopes, 2 - Centro, Atilio Vivacqua - ES  
(28) 3538-1109

Número do RPS	Número da nota
	1
Data da emissão da nota	
14/08/2024 19:01:38	
Data do fato gerador	
14/08/2024 19:01:38	
Código de verificação	
6KBIBMI8L	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: J A B VENTURA MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 56.052.664/0001-59      Inscrição municipal:  
 Endereço: R RUA FRANCISCA SOUZA LOPES Número: 06 Bairro: NITERÓI CEP: 29490-000  
 Complemento: TERREO, SALA - A, FUNDOS  
 Município: Atilio Vivacqua      UF: ES  
 E-mail: jabarros.ventura@gmail.com      Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (28) 99882-4096

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: INGES  
 Nome/Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES  
 CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69      Inscrição municipal:  
 Endereço: RUA JOAO JACINTO Número: 84 Bairro: BOA ESPERANÇA CEP: 29480-000  
 Complemento: adriana.jorge@inges.org.br  
 Município: Muqui      UF: ES  
 E-mail:      Telefone: (28) 3554-1163      Celular: (28) 99918-0887

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Plantões realizados pelo Dr. José Antônio Barros Ventura no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES .	2.500,0000	1,0000	2.500,0000	2.500,00x3,00 =	75,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.500,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.500,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 2.500,00</b>		Crédito tributário = R\$ 0,00	

Descrições dos serviços:

U4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	2.500,00	75,00

**TRIBUTAÇÃO DO ISSQN**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Muqui

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 870/2009 e no Decreto nº 224/2018.  
 O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NFS-e.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 REFERENTE CONTRATO DE GESTAO Nº 131/2020.  
 Plantões realizados pelo Dr. José Antônio Ventura no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES.  
**DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA PARA PAGAMENTO:**  
 CHAVE PIX - CNPJ: 56052664000159 - SICOOB CREDIROCHAS - AGÊNCIA 3260  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 336,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 125,00 (5,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**PAGO**  
**INGES**



## Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**2.500,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 13:06:23**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408241500f7f1b0e71d5**

Código da operação

**34696187891**

Chave de segurança

**XRHV45G3LMPAAFMY**

Chave Pix

**56052664000159**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**

08/23/24

Valor

**R\$ 2.500,00**

Agendado para

**24/08/2024****Pix agendado com sucesso!**

## Dados do recebedor

Nome

**J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS**

CNPJ

**56.052.664/0001-59**

Instituição

**SICOOB CREDIROCHAS**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix

Favoritar

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.

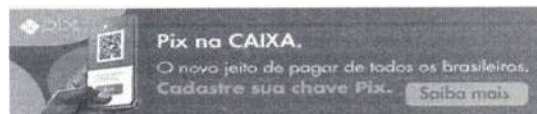
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota  
**00034**

Data de Emissão  
**13/08/2024**

RPS  
**35 / 1**

Competência  
**13/08/2024**

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ **51.615.018/0001-39** Inscrição Municipal: **1316150**  
Nome/Razão Social **DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia  
Endereço **RUA ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS, 59 - SALA 1115;EDIF RICAMAR; - CENTRO - CEP: 29010250**  
Município/UF **Vitoria/ES** Email:-

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal  
Nome/Razão Social **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**  
Endereço **Rua João Jacinto, 84 - Boa Esperança - CEP: 29480000**  
Município/UF **Muqui/ES** Email **adriana.jorge@inges.org.br**

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Muqui - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**  
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
CNAE: **8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

**Discriminação dos serviços**

Nota referente aos serviços médicos prestados em Julho/2024, no Hospital Dr. Aluísio Filgueiras, em Muqui/ES, sendo os plantões realizados pelo Dr. Daniel Massini Silva (CRM/ES: 20008).

Contrato de Gestão nº 131/2020.

ESCALA MÉDICA:  
07 plantões: dias 02, 03, 09, 16, 23, 24 e 30.

DADOS BANCÁRIOS:  
Banco: 077 - Inter  
Agência: 0001  
Conta: 30519040-7

PAGO  
INGES

**Valor dos serviços = R\$ 8.750,00 // Valor líquido da nota = R\$ 8.750,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	8.750,00	0,00	2,01	175,88	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 4491/2023 de 18/08/2023;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 35/1;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 9D15E890-0BBE-4F44-A6E6-30587368B119

## Dados da transação

Situação

Agendado

Valor

**8.750,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 12:45:37**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

Fornecedores

ID transação

**E003603052024082415008d600bc70c3**

Código da operação

**34695121941**

Chave de segurança

**M73TCJPX2F6XX3U6**

Chave Pix

**51615018000139**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**

Valor

**R\$ 8.750,00**

Agendado para

**24/08/2024**

Pix agendado com sucesso!

## Dados do recebedor

Nome

**DANIEL MASSINI SILV**

CNPJ

**51.615.018/0001-39**

Instituição

**BANCO INTER**

## Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix

Favoritar

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.

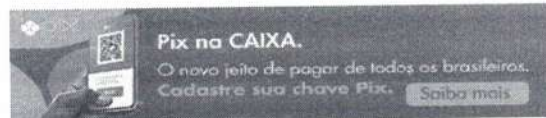
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)


Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ATÍLIO VIVACQUA</b> Praça José Valentim Lopes, 2 - Centro, Atilio Vivacqua - ES (28) 3538-1109	Número do RPS	Número da nota 2
	Data da emissão da nota 14/08/2024 19:06:57	
	Data do fato gerador 14/08/2024 19:06:57	
	Código de verificação KT8PXZU29	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: J A B VENTURA MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 56.052.664/0001-59 Inscrição municipal:  
 Endereço: R RUA FRANCISCA SOUZA LOPES Número: 06 Bairro: NITERÓI CEP: 29490-000  
 Complemento: TERREO, SALA - A, FUNDOS  
 Município: Atilio Vivacqua UF: ES  
 E-mail: jabarros.ventura@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (28) 99882-4096

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: INGES  
 Nome/Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES  
 CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69 Inscrição municipal: Inscrição estadual: Isento  
 Endereço: RUA JOAO JACINTO Número: 84 Bairro: BOA ESPERANÇA CEP: 29480-000  
 Complemento:  
 Município: Muqui UF: ES  
 E-mail: adriana.jorge@inges.org.br Telefone: (28) 3554-1163 Celular: (28) 99918-0887

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Plantões 2º plantonista realizados pelo Dr. José Antônio Barros Ventura no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES .	2.500,0000	1,0000	2.500,0000	2.500,00x3,00 =	75,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.500,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.500,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 2.500,00</b>		Crédito tributário = R\$ 0,00	

Endereços dos serviços:  
 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	2.500,00	75,00

**TRIBUTAÇÃO DO ISSQN**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Muqui

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 870/2009 e no Decreto nº 224/2018.  
 O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NFS-e.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020.  
 Plantões 2º plantonista realizados pelo Dr. José Antônio Barros Ventura no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES.  
**DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA PARA PAGAMENTO:**  
 CHAVE PIX - CNPJ: 56052664000159 - SICOOB  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 336,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 125,00 (5,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**PAGO**  
**INGES**

Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**2.500,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 13:00:42**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E0036030520240824150002d289ff152**

Código da operação

**34695892281**

Chave de segurança

**Z00KVSM6P9QU5MS9**

Chave Pix

**56052664000159**

Mensagem

**Transacao passível de cobrança de tarifa na data de efetivacao.**



Valor	Agendado para
<b>R\$ 2.500,00</b>	<b>24/08/2024</b>



**Pix agendado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS**

CNPJ

**56.052.664/0001-59**

Instituição

**SICOOB CREDIROCHAS**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix	Favoritar	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

**Pix na CAIXA.**  
 O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
 Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: 088cf2cba

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100  
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 14/08/2024 10:02:20

<b>Data Fato Gerador</b> 14/08/2024	<b>Exigibilidade de ISS</b> Exigível	<b>Regime Tributário</b> Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	<b>Número RPS</b>	<b>Nº da Nota Fiscal</b>  138
<b>Tipo de Recolhimento</b> Não Retido	<b>Simples</b> Não Optante	<b>Local de Prestação</b> 3203809 - Muqui - ES	<b>Local de Recolhimento</b> 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	

**PRESTADOR****Razão Social: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA**

Nome Fantasia: .....

Endereço: Rua 25 de Março, 33, ANDAR 5 SALA 501 COND SHOPPING CACHOEIRO - Centro

Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29300-100

E-mail: administrativo@portalcontabilidade.com - Fone: - Site: .....

Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 84960 - CPF/CNPJ: 43.933.257/0001-09

**TOMADOR****Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde**

Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa esperança

Muqui - ES - CEP: 29.480-000

E-mail: - Fone:

Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

**SERVIÇO****401 - MEDICINA E BIOMEDICINA****DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL**

Numero ART:

Numero CEI:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**REF. CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020  
PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS Julho/2024  
como 2º plantonista. PELA DR. SHAIRA SANTOS CADE NO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS  
AG. 3260 C/C 756067 SICOOB  
CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109**OBSERVAÇÃO****PAGO  
INGES**

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)		
3.750,00	0,00	0,00	3.750,00	5,00	187,50		
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)		
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO (R\$) CONDICIONAL	OUTRAS (R\$) RETENÇÕES	3.750,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.cachoeiro.es.gov.br>



Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**3.750,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 13:05:25**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E0036030520240824150038c6ae464d2**

Código da operação

**34696123358**

Chave de segurança

**6LHHF9VY1CYSACMN**

Chave Pix

**43933257000109**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**



Comprovante de agendamento de Pix

23/08/2024 13:05

Valor	Agendado para
<b>R\$ 3.750,00</b>	<b>24/08/2024</b>



**Pix agendado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA**

CNPJ

**43.933.257/0001-09**

Instituição

**SICOOB CREDIROCHAS**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix	Favoritar	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.

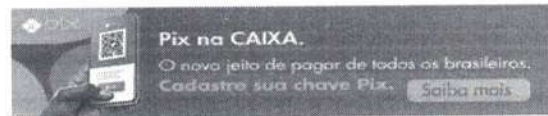
Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474





PREFEITURA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e**

Número da  
NFS-e  
**13**



Data e Hora da Emissão	13/08/2024 10:59:22	Competência	08/2024	Código de Verificação	NVYC9W7UC
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

**Prestador de Serviço**

Razão Social/Nome	C. J. MANUEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	49.298.246/0001-80	Inscrição Municipal	143866	Município	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
Endereço e CEP	ALBERTO TORRES - 254, CENTRO, CEP: 28035582				
Complemento	APT:103	Telefone		e-mail	

**Tomador de Serviço**

Razão Social/Nome	Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES				
CNPJ/CPF	26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal		Município	MUQUI - ES
Endereço e CEP	RUA João Jacinto - 84, Boa Esperança, CEP: 29480000				
Complemento		Telefone		e-mail	

**Discriminação do Serviço**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões 2º plantonista realizados pelo Dr. CAVUNGO J MANUEL no HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS em Muqui-ES  
Valor de R\$5.000,00

Valor aproximado dos tributos R\$ 566,50

Banco - Banco do Brasil  
Ag - 0005-1  
Cc - 136490-1

**PAGO  
INGES**

**Código do Serviço / Atividade**

4.01 / 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

**Detalhamento Especifico da Construção Civil**

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	32,50	COFINS (R\$)	150,00	IR (R\$)	75,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	50,00
-----------	-------	--------------	--------	----------	-------	------------	------	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	5.000,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Exigível		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	307,50			Base de Cálculo	5.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(=) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	4.692,50	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	150,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://goytacazes.giss.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**4.692,50**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 13:03:31**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E00360305202408241500d1a58e67eb0**

Código da operação

**34696049343**

Chave de segurança

**1G0443R6RJ1R438A**

Chave Pix

**49298246000180**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**



Valor	Agendado para
<b>R\$ 4.692,50</b>	<b>24/08/2024</b>



**Pix agendado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ

**49.298.246/0001-80**

Instituição

**BANCO DO BRASIL S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix	Favoritar	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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. Saiba mais





PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTELO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Gerado em: 14/08/2024 10:48:57

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA**

Nome Fantasia:  
Endereço: RUA JOCARLY GARCIA, 213, PAVMTO 2; - SANTO ANDREZINHO  
CASTELO - ES - CEP: 29360-000  
E-mail: saulbicalho@gmail.com - Fone: (28)9967-6435 - Celular: (28)99967-6435 - Site:  
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000035954 - CPF/CNPJ: 53.164.909/0001-41

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão 14/08/2024	Código de Verificação para Autenticação 145f9c3d06a78aa9b46d37402b417dd7	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>19</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Local de Prestação No Município			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Inscrição Estadual ISENTO		
Endereço Rua João Jacinto	Número 84	Complemento	Bairro Boa Esperança	
CEP 29480-000	Município Muqui	UF ES	Telefone	e-mail

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pela Dr Saul Bicalho no HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS	UN	1,00	7.500,0000	2,0000	7.500,00
--	----	------	------------	--------	----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
7.500,00	0,00	0,00	7.500,00	150,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIVO	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.500,00

**OBSERVAÇÕES**

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pela Dr Saul Bicalho no HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS  
DADOS BANCÁRIOS:  
SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA  
BANCO: 336 - Banco C6 S.A.  
AGÊNCIA: 0001  
CONTA CORRENTE: 30396722-6  
A empresa trata-se de optante do Simples Nacional, motivo pelo qual não realiza retenção

PAGO  
INGES

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [www.castelo.es.gov.br](http://www.castelo.es.gov.br)

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA A NOTA FISCAL Nº 19, EMITIDA EM 14/08/2024 NO VALOR R\$ 7.500,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

Dados da transação

Situação

**Agendado**

Valor

**7.500,00**

Data/ Hora

**23/08/2024 - 13:04:28**

Pagamento agendado para

**24/08/2024**

Descrição

**Fornecedores**

ID transação

**E003603052024082415000c3aa0ebe40**

Código da operação

**34696091824**

Chave de segurança

**7PLECMW3FJ67YFFH**

Chave Pix

**53164909000141**

Mensagem

**Transacao passivel de cobranca de tarifa na data de efetivacao.**



Valor	Agendado para
<b>R\$ 7.500,00</b>	<b>24/08/2024</b>



**Pix agendado com sucesso!**

Dados do recebedor

Nome

**SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA**

CNPJ

**53.164.909/0001-41**

Instituição

**BCO C6 S.A.**

Dados do pagador

Nome

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Instituição

Novo Pix	Favoritar	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

**Pix na CAIXA.**  
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)

05/09/2024

GERENCIADOR  
**CAIXA**



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E0036030520240826200339d5e9b3026

**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 26/08/2024 às 17:04:06

**Valor Original:** R\$ 30,00      **Valor Atualizado:** R\$ 30,00

**Detalhes:** Desp adm

### Origem

**Nome:** INST NACIONAL DE GESTAO INGES

**CNPJ:** 26227882000469

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** INGES

**CNPJ:** 26227882000116

**Instituição:** CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.

**Chave Pix:** 26227882000116

**Código da operação:** 34823932202

**Chave de segurança:** J3YCQE8QMT1JKR11

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



RECEBEMOS DE CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº 001459  
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



**CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA**  
Av. Jeronimo Monteiro, 47, Centro  
29.480-000 - Muqui - ES  
Fone (28) 3555-0407 -  
financeiro@construjuniorvarejo.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada  
1-Saída

1

**Nº 001459**

SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3224 0801 4462 1300 0104 5500 1000 0014 5913 2292 2558

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação Venda de mercadoria CNPJ	Protocolo de autorização de uso 232240034799946 02/08/2024 13:00:54
Inscrição Estadual 081841680	Inscr.est. do substrib. CNPJ 01.446.213/0001-04

**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAUDE -INGES	CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	Inscrição Estadual	Data emissão 02/08/2024
Endereço RUA JOAO JACINTO, 84	Bairro BOA ESPERANCA	CEP 29.480-000	Data saída 02/08/2024
Município Muqui	UF ES	Fone/Fax (xx) 3554-1163	Hora saída 13:00:54

**Faturas**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	20/08/2024	163,10						

**Cálculo do imposto**

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 163,10
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 163,10

**Transportador/Volumes transportados**

Nome	Frete por conta 9 - Sem Ocorrência de Transporte	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

**Itens da nota fiscal**

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
001457	RALO INOX 10X10 S/ CAIXILHO 430 (SKIN C/01)	73259910	0500	5.405	CTL	2,00	13,90	27,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
SDU	Sifao Duplo Sanfonado Universal	39174090	0500	5.405	UN	1,00	26,90	26,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
9063	QUARTZOLIT ARGAMASSA AC1 20 KG	32149000	0500	5.405	UN	2,00	22,90	45,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
003532	ANKOR PARAFUSO PARA VASO SANIT B10 LATONADO 8,5 CM (CTL C/02)	73181400	0500	5.405	CTL	1,00	15,90	15,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12322	HERC CAIXA SIFONADA C/GRELHA 100X100X50	39174090	0500	5.405	UN	2,00	17,90	35,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
07810	REJ FLEXIVEL-CINZA PLATINA 1KG	32149000	0500	5.405	FD	1,00	10,90	10,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**Dados adicionais**

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 50,92 (31,22%) Federais R\$ 23,20 (14,22%) Estaduais R\$ 27,73 (17,00%) . Fonte IBPT. REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL Drº ALUISIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA: RUA JOÃO JACINTO ,Nº84, BAIRRO BOA ESPERANÇA, MUQUI-ES, CEP: 29480-000	Reservado ao fisco
---	--------------------

22/08/2024 13:21:41

PAGO  
INGES



Beneficiário <b>CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA</b> <b>JERONIMO MONTEIRO 47</b> <b>CENTRO</b> <b>Muqui - ES</b>	<b>01.446.213/0001-04</b>  <b>29480-000</b>	Vencimento <b>20/08/2024</b>	Valor do Documento <b>163,10</b>
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b>		Data de Emissão <b>02/08/2024</b>	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3260/483400</b>	
		Nosso Número <b>31-1</b>	

Dados do Pagador

Nome do pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE</b>		Número do Documento <b>1459-01</b>	
Endereço <b>AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECÍLIO</b>			
Bairro / Distrito <b>JARDIM GOIÁS</b>			
Município <b>JIÂNIA</b>	UF <b>GO</b>	CEP <b>74810-100</b>	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. \_\_\_\_\_ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32603 01048.340002 00003.110012 7 98140000016310

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>20/08/2024</b>
Beneficiário <b>CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA</b> <b>01.446.213/0001-04</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3260/483400</b>
Data do documento <b>02/08/2024</b>	N. documento <b>1459-01</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>02/08/2024</b>	Nosso número <b>31-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>163,10</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b>  <small>EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3260 SICOOB CREDIROCHAS</small>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE</b> <b>AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECÍLIO</b> <b>JARDIM GOIÁS</b> <b>GOIÂNIA - GO</b> <b>Beneficiário Final CONSTRUJUNIOR VAREJO</b>					(+) Outros acréscimos
<b>26.227.882/0001-16</b> <b>74810-100</b> <b>01.446.213/0001-04</b>					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



**Pagador sacado**

Nome / Razão social

**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0001-16**

**Pagador final - Correntista**

Nome / Razão social

**INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CPF / CNPJ

**26.227.882/0004-69**

Data de vencimento

**20/08/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**27/08/2024**

Valor nominal do boleto

**163,10**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**163,10**

Código da operação

**040186682**

Chave de segurança

**QJYGT9WTWPLUCWT**

Comprovante Boleto

Valor

**R\$ 163,10**

Data

**27/08/24**

15:56

 **Operação realizada com sucesso!**

**Informações gerais**

Banco receptor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**7569132603010483400020000311001279814000016310**

Instituição emissora - nome do banco

**BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**

Código do banco

**756**

Código ISPB

**02038232**

**Beneficiário original / Cedente**

Nome fantasia

**CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA**

Nome / Razão social

**CONSTRUJUNIOR VAREJO LTDA**

CPF / CNPJ

**01.446.213/0001-04**

 Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. 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



Chave de Acesso da NFS-e  
3201308223431109500018600000000000624083178993762



Número da NFS-e 6	Competência da NFS-e 21/08/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 22/08/2024 21:43:42
Número da DPS 6	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 22/08/2024 21:43:42

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 34.311.095/0001-86	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial NOVERCILIO JACOB 07088421780		E-mail -	
Endereço SAO JOAO, 306, SANTO ANDRE		Município Cariacica - ES	CEP 29144-766
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA		Município Muqui - ES	CEP 29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>	Código de Tributação Nacional 01 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros p...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviço de jardinagem, limpeza, plantio e manutenção referente ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 - Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000				

Dados bancários do prestador  
Agência 0823  
1288  
Conta 0007726371677  
Pix CPF 07088421780

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Muqui - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 7.617,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

<b>TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b>			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
Valor do Serviço R\$ 7.617,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.617,00

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>		
Federais -	Estaduais -	Municipais -

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**PAGO  
INGES**

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

7.617,00

Data/ Hora

27/08/2024 - 15:52:07

Descrição

Fornecedores

ID transação

E00360305202408271851611bff19b06

Código da operação

34862903822

Chave de segurança

1P48JGFKPM5NKALY

Chave Pix

07088421780

❗ Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

 Novo Pix
  Favoritar
  Compartilhar



Valor	Data
<b>R\$ 7.617,00</b>	<b>27/08/2024</b> 15:52:07

✔ Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

NOVERCILIO JACOB

CPF

\*\*\*.884.217-\*\*

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

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

**Pix na CAIXA.**  
 O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.  
 Cadastre sua chave Pix. [Saiba mais](#)