INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Processo de Repasse Mensal do Contrato de Gestão Nº 131/2023.

DEZEMBRO 2025

Muqui– ES

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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

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 Referencia	Data Emissão	Paginas	N° de Controle
		DEZEMBRO 2025	07/01/2026	1/1	01-175

RECIBO

Via 1

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE:	**CNPJ:**
MUNICÍPIO DE MUQUI	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$ 441.275,73 referente ao *Contrato nº 131/2020*

DADOS BANCÁRIOS

CODIGO DO BANCO: 104
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGENCIA: 0592
OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 579206571 – 0

VALOR

R$ 441.275,73 (quatrocentos e quarenta e hum mil, duzentos e setenta e cinco reais e setenta e três centavos)

Nota: Valor de *R$ 441.275,73 do* Contrato n° 131/2020

Muqui-ES, 07 de janeiro de 2026

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;

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 12:13:52 do dia 06/01/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/07/2026.
Código de controle da certidão: **763E.FAE7.66E0.FBD1**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL MOBILIÁRIA NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.245.201-0

Prazo de Validade: até 06/04/2026

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), 7 DE JANEIRO DE 2026

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO *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 FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA PESSOA JURÍDICA NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.245.198-6

Prazo de Validade: até 06/04/2026

CNPJ: 26.227.882/0001-16

Certifica-se que até a presente data **NÃO CONSTA DÉBITO VENCIDO OU A VENCER** referente a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CPF ou CNPJ, nos termos dos artigos 156 e 158, inciso I do caput, parágrafo 1º, inciso I, e parágrafo 2º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO abrange todos os débitos de créditos de natureza tributária 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), 7 DE JANEIRO DE 2026

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO *www.goiania.go.gov.br*. Qualquer Rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.227.882/0001-16

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGE

Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRAB27 / 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 Servico - 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:24/12/2025 a 22/01/2026

Certificação Número: 2025122420144916871840

Informação obtida em 06/01/2026 12:20:37

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **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: 0A00AF41

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CNPJ Nº: 26.227.882/0001-16

Válido para o estabelecimento matriz e suas filiais.

DESPACHO

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 – 07/03/2026

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: 0A00HA7805

EMITIDO VIA INTERNET

GDA-PGE: LOCAL E DATA: **GOIÂNIA, 06 DE JANEIRO DE 2026** HORA: **12:19:58**

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: 1029564/2026
Expedição: 06/01/2026, às 12:14:27
Validade: 05/07/2026 - 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;

DEZEMBRO 25

Matricula	Nome dos Funcionários	SALÁRIO	INSS	FGTS	TOTAL
2747	Ana Lucia Vicente Correia	R$ 2.444,08	R$ 488,82	R$ 215,35	R$ 3.148,25
7720	Creuceia Medeiros Correia	R$ 2.580,60	R$ 516,12	R$ 206,44	R$ 3.303,16
3247	Denise da Silva Marques	R$ 2.884,20	R$ 576,84	R$ 230,73	R$ 3.691,77
8160	Dianna Santana Batista	R$ 3.085,97	R$ 617,19	R$ 246,87	R$ 3.950,03
8147	Elcia Gualandi Alves	R$ 2.504,70	R$ 500,94	R$ 200,37	R$ 3.206,01
8164	Eliennes Mazza Corrente	R$ 2.504,70	R$ 500,94	R$ 200,37	R$ 3.206,01
2259	Joane Maria Emerenciano	R$ 2.884,20	R$ 576,84	R$ 230,73	R$ 3.691,77
2542	Maria Helena Gomes	R$ 2.884,20	R$ 576,84	R$ 230,73	R$ 3.691,77
8178	Roseney Coelho	R$ 2.504,70	R$ 500,94	R$ 200,37	R$ 3.206,01
OTAL					**R$ 31.094,78**

Matricula	13º SALÁRIO	SALÁRIO	INSS	FGTS	TOTAL
2747	Ana Lucia Vicente Correia	1059,4		103,42	1162,82
7720	Creuceia Medeiros Correia	999,78		96,82	1096,6
3247	Denise da Silva Marques	1078,43		105,15	1183,58
8160	Dianna Santana Batista	1274,92		120,7	1395,62
8147	Elcia Gualandi Alves	1271,98		120,43	1392,41
8164	Eliennes Mazza Corrente	1142,49		108,94	1251,43
2259	Joane Maria Emerenciano	1059,4		103,42	1162,82
2542	Maria Helena Gomes	1059,4		103,42	1162,82
8178	Roseney Coelho	R$ 1.186,30		R$ 112,79	1299,09
TOTAL					**R$ 11.107,19**

Matricula	FÉRIAS	SALÁRIO	INSS	FGTS	TOTAL
TOTAL					**R$ 0,00**

TOTAL	**R$ 42.201,97**

SETOR 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: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

Folha Nº 01 do Mês de Dezembro de 2025

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE SEÇÃO SECRETARIA DE 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	1.416,80	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	566,72	
00106	TRIENIO	30 Anos	708,40	
00550	SINDICATO	1,00		28,34
00800	INSS	1,00		219,50

Margem Consignável: 807,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.691,92	247,84
Valor Líquido	2.444,08

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.416,80	5.701,38	2.691,92	215,35		

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 Dezembro de 2025

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: 0000065 - CO - Z - 01 DATA ADM: 01/08/2006

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.518,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	607,20	
00106	TRIENIO	18 Anos	455,40	
00550	SINDICATO	1,00		30,36
00800	INSS	1,00		209,48
01111	SEGURO SULAMERICA	1,00		34,05
01196	EMPRESTIMO CREDITO TRABALHADOR	1,00		580,92

Margem Consignável: 193,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.580,60	854,81
Valor Líquido	1.725,79

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.580,60	2.580,60	206,44		

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 Dezembro de 2025

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	1.518,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	607,20	
00106	TRIENIO	30 Anos	759,00	
00550	SINDICATO	1,00		30,36
00800	INSS	1,00		239,50
00971	EMPRES BANESTES	19/96		709,19

Margem Consignável: 156,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.884,20	979,05
Valor Líquido	1.905,15

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.884,20	2.884,20	230,73		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / /

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

Recibo de Pagamento de Salário

Folha Nº 01 do Mês de Dezembro de 2025

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	1.518,00	
00006	HORA EXTRA 50%	15	311,37	
00014	ADICIONAL NOTURNO	105,00	262,99	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	607,20	
00089	REFLEXO DSR	2,22	6,91	
00106	TRIENIO	15 Anos	379,50	
00550	SINDICATO	1,00		30,36
00800	INSS	1,00		263,72
00900	IRRF	1,00		3,75
00971	EMPRES BANESTES	38/144		66,18
00978	EMPREST CEF	11/60		845,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.085,97	1.209,96
Valor Líquido	1.876,01

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	6.095,43	3.085,97	246,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

Recibo de Pagamento de Salário

Folha Nº 01 do Mês de Dezembro de 2025

SEÇÃO TECNICO DE ENFERMAGEM

FUNCIONÁRIO: 008147 - ELCIA GUALANDI ALVES

CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

REGIME: Concursado

AGÊNCIA/CONTA: AG MUQUI-0592/ 7484356396

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01

DATA ADM: 09/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.518,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	607,20	
00106	TRIENIO	15 Anos	379,50	
00550	SINDICATO	1,00		30,36
00800	INSS	1,00		202,65
00978	EMPREST CEF	53/120		480,76

Margem Consignável: 270,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.504,70	713,77
Valor Líquido	1.790,93

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	5.514,16	2.504,70	200,37		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA / /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

Recibo de Pagamento de Salário

Folha Nº 01 do Mês de Dezembro de 2025

SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO

FUNCIONÁRIO: 008164 - ELIENES MAZZA CORRENTE

CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000014 - AA - 01 - 30

REGIME: Concursado

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

DATA ADM: 16/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.518,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	607,20	
00106	TRIENIO	15 Anos	379,50	
00550	SINDICATO	1,00		30,36
00800	INSS	1,00		202,65

Margem Consignável: 751,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.504,70	233,01
Valor Líquido	2.271,69

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.504,70	2.504,70	200,37		

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 Dezembro de 2025

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO SECRETARIA DE 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	1.518,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	607,20	
00106	TRIENIO	30 Anos	759,00	
00550	SINDICATO	1,00		30,36
00800	INSS	1,00		239,50

Margem Consignável: 865,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.884,20	269,86
Valor Líquido	2.614,34

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	5.893,66	2.884,20	230,73		

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 Dezembro de 2025

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-000128/6166896

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000104 - FA - X - 01 DATA ADM: 06/10/1994

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.518,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	607,20	
00106	TRIENIO	30 Anos	759,00	
00550	SINDICATO	1,00		30,36
00800	INSS	1,00		239,50
00971	EMPRES BANESTES	17/144		777,01

Margem Consignável: 88,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.884,20	1.046,87
Valor Líquido	1.837,33

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.884,20	2.884,20	230,73		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA / /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

Recibo de Pagamento de Salário

Folha Nº 01 do Mês de Dezembro de 2025

SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO

FUNCIONÁRIO: 008178 - ROSENEY COELHO MOREIRA

CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

REGIME: Concursado

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990229711

PADRÃO: 0000014 - AA - 01 - 30

DATA ADM: 01/04/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.518,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	607,20	
00106	TRIENIO	15 Anos	379,50	
00550	SINDICATO	1,00		30,36
00800	INSS	1,00		202,65
00978	EMPREST CEF	11/64		291,59

Margem Consignável: 459,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.504,70	524,60
Valor Líquido	1.980,10

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.504,70	2.504,70	200,37		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

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 03 do Mês de Dezembro de 2025

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE SEÇÃO SECRETARIA DE 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
00106	TRIENIO	30 Anos	759,00	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	556,60	
00810	INSS 13 SALARIO	12,00 %		233,43
01155	Desconto 1ª Parcela 13°	1,00		1.540,77

Margem Consignável: 807,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.833,60	1.774,20
Valor Líquido	1.059,40

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.833,60	1.292,83	103,42		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO / _____

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 03 do Mês de Dezembro de 2025

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
00106	TRIENIO	18 Anos	455,40	
01089	MEDIA HORA EXTRA 50%	0,25	58,06	
01147	MEDIA SOBRE AVISO	0,01	3,57	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	556,60	
00810	INSS 13 SALARIO	9,00 %		210,47
01155	Desconto 1ª Parcela 13°	1,00		1.381,38

Margem Consignável: 193,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.591,63	1.591,85
Valor Líquido	999,78

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.591,63	1.210,25	96,82		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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 03 do Mês de Dezembro de 2025

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
00106	TRIENIO	30 Anos	759,00	
01089	MEDIA HORA EXTRA 50%	0,08	21,63	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	556,60	
00810	INSS 13 SALARIO	12,00 %		236,03
01155	Desconto 1ª Parcela 13º	1,00		1.540,77

Margem Consignável: 156,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.855,23	1.776,80
Valor Líquido	1.078,43

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.855,23	1.314,46	105,15		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO. 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 03 do Mês de Dezembro de 2025

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
00106	TRIENIO	15 Anos	379,50	
01089	MEDIA HORA EXTRA 50%	0,83	207,58	
01119	MEDIA ADICIONAL NOTURNO	5,83	175,33	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	556,60	
00810	INSS 13 SALARIO	12,00 %		233,84
01155	Desconto 1ª Parcela 13°	1,00		1.328,25

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.837,01	1.562,09
Valor Líquido		1.274,92

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.837,01	1.508,76	120,70		

DECLARO TER RA / _____

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 03 do Mês de Dezembro de 2025

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
00106	TRIENIO	15 Anos	379,50	
01089	MEDIA HORA EXTRA 50%	0,83	205,70	
01119	MEDIA ADICIONAL NOTURNO	5,79	173,87	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	556,60	
00810	INSS 13 SALARIO	12,00 %		233,44
01155	Desconto 1ª Parcela 13°	1,00		1.328,25

Margem Consignável: 270,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.833,67	1.561,69
Valor Líquido	1.271,98

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.833,67	1.505,42	120,43		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO. 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 03 do Mês de Dezembro de 2025

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO

DE

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
00106	TRIENIO	15 Anos	379,50	
01089	MEDIA HORA EXTRA 50%	0,51	127,85	
01119	MEDIA ADICIONAL NOTURNO	3,60	108,12	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	556,60	
00810	INSS 13 SALARIO	9,00 %		219,33
01155	Desconto 1ª Parcela 13º	1,00		1.328,25

Margem Consignável: 751,41

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.690,07	1.547,58
Valor Líquido	1.142,49

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.690,07	1.361,82	108,94		

DECLARO TER RECEBIDO A / _____

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 03 do Mês de Dezembro de 2025

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE SEÇÃO SECRETARIA DE 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
00106	TRIENIO	30 Anos	759,00	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	556,60	
00810	INSS 13 SALARIO	12,00 %		233,43
01155	Desconto 1ª Parcela 13º	1,00		1.540,77

Margem Consignável: 865,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.833,60	1.774,20
Valor Líquido	1.059,40

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.833,60	1.292,83	103,42		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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 03 do Mês de Dezembro de 2025

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

DE

FUNCIONÁRIO: 002542 - MARIA HELENA SIMEAO GOMES DE OLIVEIRA REGIME: Concursado

CARGO: 00083 - FAXINEIRA AGÊNCIA/CONTA: BANESTES S/A CONTA CORRENTE-000128/ 6166896

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000104 - FA - X - 01 DATA ADM: 06/10/1994

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00106	TRIENIO	30 Anos	759,00	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	556,60	
00810	INSS 13 SALARIO	12,00 %		233,43
01155	Desconto 1ª Parcela 13°	1,00		1.540,77

Margem Consignável: 88,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.833,60	1.774,20
Valor Líquido	1.059,40

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.833,60	1.292,83	103,42		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

DATA / _____

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE DE

Recibo de Pagamento de Salário

Folha Nº 03 do Mês de Dezembro de 2025

SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO

FUNCIONÁRIO: 008178 - ROSENEY COELHO MOREIRA

CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000014 - AA - 01 - 30

REGIME: Concursado

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990229711

DATA ADM: 01/04/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00106	TRIENIO	15 Anos	379,50	
01089	MEDIA HORA EXTRA 50%	0,51	125,39	
01119	MEDIA ADICIONAL NOTURNO	3,60	108,12	
01154	13° Salário (2ª Parcela)	12/12	1.518,00	
01159	MÉDIA INSALUBRIDADE 40% SM	0,08	607,20	
00810	INSS 13 SALARIO	9,00 %		223,66
01155	Desconto 1ª Parcela 13°	1,00		1.328,25

Margem Consignável: 459,82

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.738,21	1.551,91
Valor Líquido	1.186,30

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
	2.738,21	1.409,96	112,79		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO / _____

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 MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

MUNICÍPIO DE MUQUI INGES
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

PLANTÕES MÉDICOS - 2º MÉDICO - realizados DEZEMBRO 25 A SEREM DEDUZIDOS DA NOTA REPASSE DEZEMBRO 2025

CONTRATO Nº 131/2020

DATA	DIA SEM	PLANTÃO		OBSERVAÇÕES	VALOR
01/12/25	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
02/12/25	terça	Noturno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
03/12/25	quarta	Noturno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
04/12/25	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
05/12/25	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
08/12/25	segunda	Diurno	Drª Wanessa Gualandi		1.250,00
09/12/25	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
10/12/25	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
11/12/25	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
12/12/25	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
15/12/25	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
16/12/25	terça	Diurno	Drº José Antônio Ventura		1.250,00
17/12/25	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
18/12/25	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
19/12/25	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo	Plantão feito Drª Sâmela Viana Gomes	1.250,00
22/12/25	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni	Plantão feito Drª Alexia	1.250,00
23/12/25	terça	Diurno	Drª Wanessa Gualandi		1.250,00
24/12/25	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
25/12/25	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho	Plantao feito Drº Yann Moser	1.250,00
26/12/25	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
29/12/25	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni	Plantão feito Drª Alexia	1.250,00
30/12/25	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
31/12/25	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani	Plantão feito Drª Mª Eduarda Smarzaro	1.250,00
VALR TOTAL PLANTÕES 2º PLANTONISTA					**28.750,00**
01 a 31 DE DEZEMBRO 25			DR Wesly Silveira Reis		6.000,00
Despesas ref. Pgt de locação de 02 impresssoras disponiveis na Secretaria desaúde JULHO A DEZ/25					1.200,00
TOTAL PEDIATRA +LOCAÇÃO DEZEMBRO/25					**7.200,00**

TOTAL GERAL DAS DESPESAS	**35.950,00**

VALOR APURADO EM EXCEDENTE NEGATIVO DE DESPESAS NOVEMBRO/25 A SER SOMADO NAS DESPESAS DE DEZEMBRO/25	**R$ 5.458,95**

VALOR TOTAL REF. AOS VENCIMENTOS DOS SERVIDORES EFETIVOS CEDIDOS CONSTANTES NA PLANILHA DEPARTAMENTO	**R$ 42.201,97**
VALOR TOTAL PLANTÕES 2º MÉDICO + pediatra+ despesas excedentes de OUTUBRO/25	**R$ 41.408,95**

VALOR DA DEDUÇÃO DA PARCELA DE DEZEMBRO/25 (EFETIVOS CEDIDOS-DESPESAS)	**R$ 793,02**

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

ADRIANA FAVERO JORGE
Diretora Administrativa - INGES

ROBERTO MENDONÇA DE CASTRO
Auditor /Membro Comissão Acompanhamento e Monitoramento contrato 131/20

Valor Impressão	181,25
Valor Color	300,00
Valor Excedente Color	0,30
Valor Excedente Pág	0,05

Última Marcação	Produção	Subtotal	Percentual de Consumo
71535	590	181,25	7,22%
97954	24	181,25	0,29%
50027	2257	220,00	27,61%
128440	1902	100,00	23,26%
41220	1021	100,00	12,49%
217222	430	100,00	5,26%
167315	135	100,00	1,65%
256993	135	181,25	1,65%
1348	1347	181,25	
7419	145	181,25	
194	190	181,25	
57679	0	300,00	0,00%

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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

ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES E METAS - HAF

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

METAS PACTUADAS

URGÊNCIA E EMERGENCIA - DEMANDA ESPONTANEA 24 HS	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	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	2.406	2.661	2.575	2.508	2.426		12.576
Média diária alcançada seg a seg	77,61	86	85,83	80,90	81		
Média diária alcançada seg a sexta	85,47	98	95	89,26	91		
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	116%

Internações (Clínicas)	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	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	28	33	20	31	29		**141**
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	118%

Procedimentos Cirúrgicos (pequena cirurgia)	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	META
Meta 100% da demanda agendada	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
Procedimentos	19	25	22	18	16		100
consultas	36	54	40	32	38		40
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Atendimento de Urgência - Consulta Médica	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	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	2.113	2.238	2.152	2.047	2.071		10.621
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98%

Atendimento Urgencia com Observação até 24 horas	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	META
Meta - 100 % da demanda	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
dimentos	328	496	367	446	423		2.060
entual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Administração de Medicamentos	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	META
Meta - 100 % da demanda	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	
Procedimentos	2.189	2.710	2.293	2.447	2.177		11.816
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Curativos de Pacientes Internos e Externos	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	META
Meta - 100 % da demanda	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
Procedimentos	44	99	125	175	119		562
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;

SUTURA	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	META
Meta - 100 % da demanda	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
Procedimentos	8	15	12	16	12		63
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Triagem com Classificação de Risco	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	META
Meta - 100 % da demanda seg a sexta 08 hs duárias	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
atendimentos	1.087	1.039	987	1.066	932		5.111
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

OUTRAS INFORMAÇOES RELEVANTES

Satisfação Usuário	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	MEDIA SEMESTRE
al de Pesquisas Realizadas	27	34	86	59	25		46
al pacientes satisfeitos que indicariam o HAF	71%	71%	95%	94%	68%		79,80%
% pacientes satisfeitos	63,0%	82,0%	85,0%	77,0%	70%		75,40%

Taxa de Óbito Hospitalar	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	MEDIA SEMESTRE
Meta%	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**
NUMERO INTERNAÇÕES (SAIDAS)	20	37	20	27	29		**27**
Óbitos	**2**	**1**	**0**	**0**	**6**		**2**
Taxa %	10,0000	2,7027	0,0000	0,0000	20,6896		6,6784

NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES REALIZADAS	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL
Total	12	8	12	19		q	qq

TAXA OCUPAÇAO HOSPITALAR	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	MEDIA
Taxa ocupação leitos Internação	19,12%	28,80%	22%	23%	28%		24,18%

Exames Laboratoriais	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL
Total exames realizados	633	998	972	770	806		4.179

Exames de imagem – Raio -x SOBREAVISO	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL
Total	161	209	110	110	142		732

Exames de ECG – Eletrocardiograma TELEMEDICINA	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL
Total	102	100	100	82	91		475

Remoções inter-Hospitalar	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL
Total	44	23	28	21	40		156

EDUCAÇAO PERMANENTE	jul/25	AG/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL
Número de treinamentos	**5**	**4**	**5**	**0**	**0**		**14**
número de funcionários que participaram dos treinamentos	31	37	44	0	0		112

222

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - SISTEMA DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO
BASE NOVEMBRO 2025

INGES

Item	Perguntas	Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	SD	TOTAL
1	Como você considera o tempo de espera?	Muito Bom																																	7
		Bom																																	4
		Regular																																	6
		Ruim																																	7
2	Quanto ao atendimento da recepcionista?	Muito Bom																																	12
		Bom																																	7
		Regular																																	4
		Ruim																																	4
3	Quanto ao atendimento do serviço de triagem com classificação de risco?	Muito Bom																																	11
		Bom																																	6
		Regular																																	3
		Ruim																																	5
4	Quanto ao atendimento prestado pela equipe médica?	Muito Bom																																	12
		Bom																																	8
		Regular																																	3
		Ruim																																	3
5	Quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem?	Muito Bom																																	12
		Bom																																	8
		Regular																																	5
		Ruim																																	3
6	Quanto ao serviço de higienização hospitalar (limpeza do ambiente)?	Muito Bom																																	12
		Bom																																	9
		Regular																																	3
		Ruim																																	2
7	Quanto ao serviço de nutrição/refeição?	Muito Bom																																	10
		Bom																																	8
		Regular																																	4
		Ruim																																	2
		Não usei																																	0
8	Você indicaria o nosso serviço a outras pessoas?	Sim																																	17
		Não																																	8
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	205

Item	Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	TOTAL	% Satisfação	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	TOTAL
1	Como você considera o tempo de espera?	7	4	6	7	24	46%	29,17%	16,67%	25,00%	29,17%	100,00%
2	Quanto ao atendimento da recepcionista?	12	7	4	4	27	70%	44,44%	25,93%	14,81%	14,81%	100,00%
3	Quanto ao atendimento do serviço de triagem com classificação de risco?	11	6	3	5	25	68%	44,00%	24,00%	12,00%	20,00%	100,00%
4	Quanto ao atendimento prestado pela equipe médica?	12	8	3	3	26	77%	46,15%	30,77%	11,54%	11,54%	100,00%
5	Quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem?	12	8	5	3	28	71%	42,86%	28,57%	17,86%	10,71%	100,00%
6	Quanto ao serviço de higienização hospitalar (limpeza do ambiente)?	12	9	3	2	26	72%	46,15%	34,62%	11,54%	7,69%	100,00%
7	Quanto ao serviço de nutrição/refeição?	10	8	4	2	24	75%	41,67%	33,33%	16,67%	8,33%	100,00%
	Total	76	50	28	26	180	70%					

Item	Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU	Sim	Não	TOTAL	TOTAL	GERAL	% Satisfação
8	Você indicaria o nosso serviço a outras pessoas?	17	8	25			
	Total	17	8	25	180	205	68%

Notas Explicativas:

Nossa pesquisa de satisfação, referente ao Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU, verificou que das **205** respostas da pesquisa **180** são referentes aos itens de 1 ao 7, sendo que **76** indicam que o serviço que está sendo prestado pelo INGES está **MUITO BOM**, **50** respostas indicam está **BOM**, **28** indicam está **REGULAR** e **26** respostas classificaram nosso serviço como **RUIM**.
O percentual de satisfação dos nossos munícipes que responderam a pesquisa para os serviços administrativos e de assistência no PERIODO de NOVEMBRO ficou em; **70%**

Dentre as pessoas que avaliaram os serviços prestados, das **25** respostas da pesquisa, referentes ao item 8, **17** responderam **SIM** e **8** responderam **NÃO.**
O percentual de indicação quanto aos serviços prestados no mes de NOVEMBRO ficou em **68%**

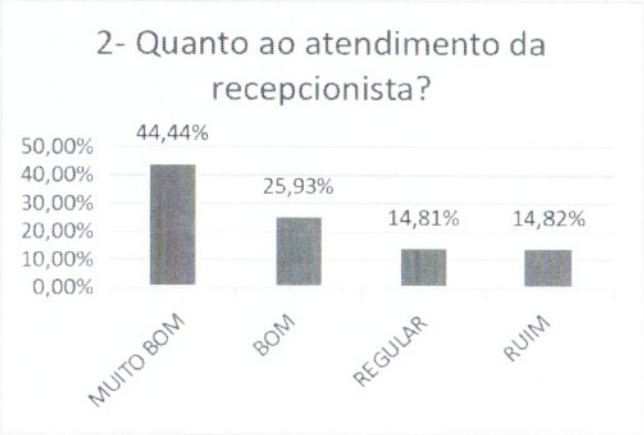
Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde INGES

DANIELLY C. MORENO C. JERONIMO
Nutricionista Responsável Tecnica
Hospital Maternidade Dr Aluisio Filgueiras
CRN4-23102764

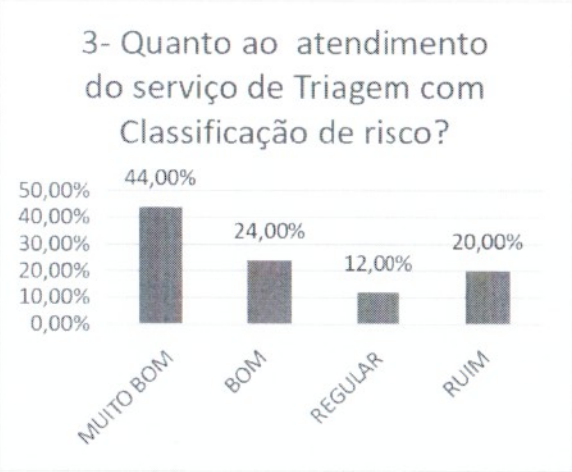
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - SISTEMA DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO
BASE NOVEMBRO 2025

MUITO BOM	29,17%
BOM	17%
REGULAR	25,00%
RUIM	29,13%
	100,00%

MUITO BOM	44,44%
BOM	25,93%
REGULAR	14,81%
RUIM	14,82%
	100,00%



MUITO BOM	44,00%
BOM	24,00%
REGULAR	12,00%
RUIM	20,00%
	100,00%

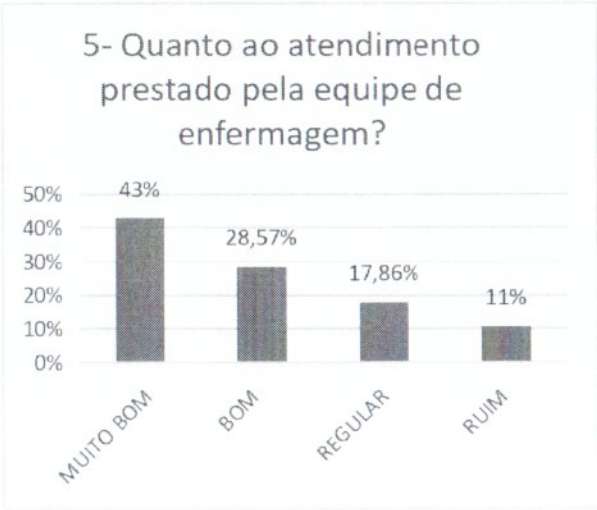


MUITO BOM	46,15%
BOM	31%
REGULAR	11,54%
RUIM	11,54%
	100,00%

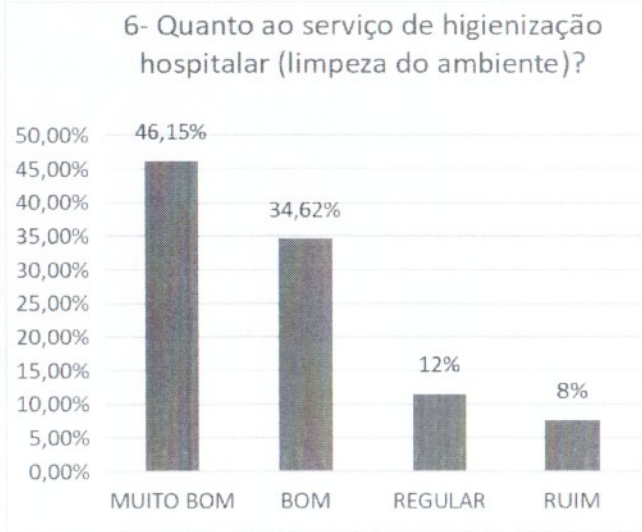
Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

DANIELLA C. MORENO C. JERÔNIMO
Nutricionista Responsável Técnica
Hospital Maternidade Dr Aluísio Filgueiras
CRN4-23102764

MUITO BOM	43%
BOM	28,57%
REGULAR	17,86%
RUIM	11%
	100%

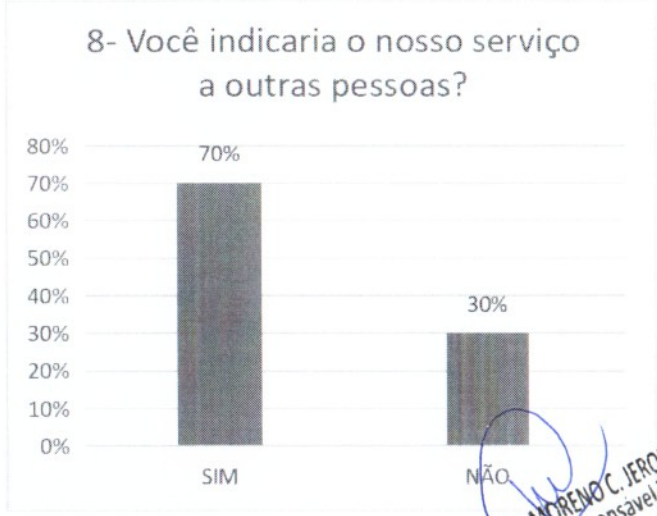


MUITO BOM	46,15%
BOM	34,62%
REGULAR	12%
RUIM	8%
	100,00%



MUITO BOM	41,67%
BOM	33%
REGULAR	16,67%
RUIM	8,33%
NÃO UTILIZEI	0,00%
	100,00%

SIM	70%
NÃO	30%
	100%



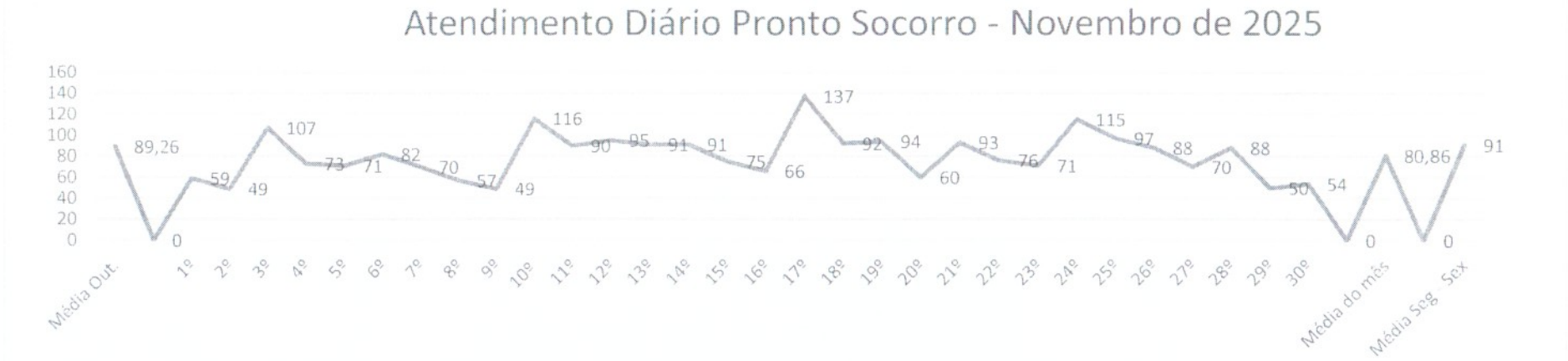
DANIELLY C. MORENO C. JERONIMO
Nutricionista Responsável Tecnica
Hospital Maternidade Dr. Aluisio Figueiras
CRN4-23102764

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

MUNICÍPIO DE MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS



TOTAL DE ATENDIMENTOS: 2.426

MUNICÍPIO DE
MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

Relatório de transferência de pacientes com Origem Hospital Maternidade DR Aluisio Figueiras
Referente ao mês: NOVEMBRO de 2025

MUQUI INGES
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUISIO FILGUEIRAS

Nº	Data	Nome	Idade	Destino	Motivo	VTR(basica/avançada)	Foi méd nosso ? (sim ou não)	Méd solicitante	Enf regulador
21	18/11	Lucas C. Rangel		SCCI	Apendicite	Básica	Não	Laíqia	Luciana
22	18/11	marcelo souza	51	SCCI	Ab. Agudo (?)	Básica	Não	Drª Shaira	Cristione
23	18/11	Richard R. Lopes	09	HIFA	TCE (?)	Básica	Não	Shaira	Cristione
24	18/11	Valdir R. Vieira	80	HECI	AVC (?)	Básica	Não	Shaira	Cristione
25	19/11	maria Helena Cmery	86	HIFA	Hemorragia Uterina	básica	não	Semeia	Renata
26	19/11	miguel Ferreira Leite	53	SCCI	fratura 5º dedo	básica	não	Semeia	Renata
27	21/11	José Eduardo	86	HECI	Isquemia (BAVT) Avançada	Básica	Sim	Drº Pedro	Cristione
28	21/11	Renilda Mantovani	53	SCMCI	Fratura	Básica	Não	Drª Semeia	Joana
29	21/11	Alexandre Félix da Luz	45	CAPAAC	Surto psicótico	Básica	Não	Drª Semeia	Joana
30	22/11	Antonio T. Costa	68	Hifa	HDA	Básica	Não	Drª Alice	Luciene
31	23/11	MCIC da Graça		SCCI	Abdome Agudo	Básica	Não	Dr Alex	Renata
32	23/11	Maria Eduarda		SCCI	Abdome Agudo	Básica	Não	Dr Alex	Renata
33	24/11	Cleidson Ferreira	47	SCCI	Frat. Zigomático	Básica	Não	Drª Vanessa	Aparecida
34	24/11	João Pedro Dutra	18	SCCI	Frat. Rádio	Básica	Não	Drº Raqui	Aparecida
35	24/11	João Batista Fenerich	08	HIFA	Apendicite (?)	Básica	Não	Drª Renan	Joana/Cristiane 20h
36	27/11	maria José da silva	79	SCCI	IRC	Básica	Não	Drº Renan	Aparecida
37	28/11	MARCENE Empresário	68	HECI	AVC ?	BASICA	NAO	MEDICINA	LUCIANA
38	03/12	Andreia da Silva	38	HIFA	dor baixo v.	Básica	Não	Drª Laíqia	Aparecida
39	03/12	Elione da Silva		SCCI	lesão ligamentar	Básica	Não	Drº José	Aparecida
40	04/12	William de Jesus	34	HEVV	Oftalmo	Básica	Não	Drª Leonardo	Thaís 09:10h

Relatório de transfência de pacientes com Origem Hospital Maternidade DR Aluísio Filgueiras
Referente ao mês: NOVEMBRO de 2025

MUNICÍPIO DE MUQUI — INGES GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

N°	Data	Nome	Idade	Destino	Motivo	VTR(basica/avançada)	Foi méd nosso ? (sim ou não)	Méd solicitante	Enf regulador
1	02/11	Rozicl x Oliveira		HELS		Básica	Não		Helen / CRC
2	03/11	Luiz mazza	70	SCCI	TCE	Básica	Não	Wanessa	Helen
3	05/11	Cleide Santos	54	SCCI	Dorso Abd	Básica	Não	Ligia	Helen
4	06/11	Idovid Aparício	-	SCCI	Trauma Abd.	Básica	Não	Dr. Saul	Cristiane
5	06/11	Maria da Penha	-	CAPAAC	Tent. Suicídio	Básica	Não	Dr. Saul	Cristiane
6	07/11	Maria Apt. G. Silva	63	Hufa	HDA	Básica	Não	Dra Ligia	Luciene
7	08/11	Rhaul Vidal	06	HIFA	GEA	Básica	Não	Dr Alice	Helen
8	08/11	João Xavier	14	HIFA	Fratura	Básica	Não	Dr Alice	Helen
9	09/11	Neydivaldo Thomaz	71	SCCI	Fratura	Básica	Não	Dr. Shaura	Cristiane
10	10/11	Luiz Paulo Carvalho	77	SCCI	Coleliteíase	Básica	Não	Dr. Rafael	Luciene
11	10/11	Celina do Nascimento	77	SCCI	Obstrução intestinal	básica	não	Dr. Rafael	Renata
12	12/11	Alcirlene Souza	49	SCCI	TCE (?)	Básica	Não	Dr. Karina	Cristiane
13	12/11	Rosana Cirilo	50	MIFA	Cetoacidose	Avançada	Não	Dr. José	Cristiane
14	12/11	Anício Batista	75	HECI	AVC (?)	Avançada	Sim	Dr. José	Cristiane
15	12/11	Antonio Gotem	57	SCCI	TCE + Fratura	Básica	não	Dr. José	Cristiane
16	13/11	Adailton Baptista	24	SCCI	Trauma Ombro	Básica	Não	Dra Ligia	Luciene
17	13/11	Thaisa da Silva	31	Hufa	Gestante + cefaleia	Básica	Não	Leonardo	Luciene
18	16/11	maycon [illegible]	39	UIJM	TVP?	básica	não	Dra Shayra	Renata
19	17/11	Jocimar Santos		cdc JD	Amlago	básica	Não	Dr. Renan	Helen / CRC
20	17/11	MS LUIZA RODRIGUES		SCCI	FRATURA	BASICA	NAO	DR RENAN	LUCIANA

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/11/2025 a 30/11/2025

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total Atendimentos	38

Dados Gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	38	0
Gravidez planejada	0	0	38
Vacinação em dia	0	38	0

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	38
Tarde	0
Noite	0
Não informado	0
Total	***38***

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	18
Feminino	20
Não informado	0
Total	***38***

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	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0
20 a 24 anos	3	1	0	4
25 a 29 anos	1	2	0	3
30 a 34 anos	0	0	0	0
35 a 39 anos	1	0	0	1
40 a 44 anos	1	2	0	3
45 a 49 anos	0	1	0	1
50 a 54 anos	1	3	0	4
55 a 59 anos	0	1	0	1
60 a 64 anos	0	0	0	0
65 a 69 anos	2	1	0	3
70 a 74 anos	1	2	0	3
75 a 79 anos	4	3	0	7
80 anos ou mais	4	4	0	8
Não informado	0	0	0	0
Totais:	***18***	***20***	***0***	***38***

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	38
Total	***38***

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta Agendada Programada	0
Consulta Agendada	0
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	0
Atendimento de Urgência	38
Total	***38***

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não Informado	38
Total	***38***

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	38
Total	***38***

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	38
Total	***38***

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/11/2025 a 30/11/2025

NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêuticos	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	38
Total	***38***

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	38
Não informado	0
Total	***38***

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	38
Total	***38***

Problemas / Condições Avaliadas - Nenhum

Descrição	Quantidade
Sem Registros	0
Total	***0***

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - Sem doenca	38
Total	***38***

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
0 - Sem Registros	0
Total	***0***

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Sol.	Aval.
Sem Registros	0	0
Total	***0***	***0***

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/11/2025 a 30/11/2025

Filtros:
Estabelecimento: HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS - (2446782)
Profissional: NILMAR FABER DA SILVA

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/11/2025 a 30/11/2025

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	35
Tarde	19
Noite	0
Não informado	0
Total	***54***

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	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0
20 a 24 anos	5	2	0	7
25 a 29 anos	1	2	0	3
30 a 34 anos	0	0	0	0
35 a 39 anos	1	0	0	1
40 a 44 anos	2	2	0	4
45 a 49 anos	0	1	0	1
50 a 54 anos	1	5	0	6
55 a 59 anos	0	1	0	1
60 a 64 anos	0	0	0	0
65 a 69 anos	3	2	0	5
70 a 74 anos	1	3	0	4
75 a 79 anos	6	5	0	11
80 anos ou mais	4	7	0	11
Idade não informada	0	0	0	0
Totais	***24***	***30***	***0***	***54***

cal 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	54
Não informado	0
Total	***54***

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	0

Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alivio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirugia 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	16
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
Total	***16***

Procedimentos - Administraçao de medicamentos

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

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total	***0***

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	38
Total	***38***

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/11/2025 a 30/11/2025

Filtros:
Estabelecimento: HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS - (2446782)
Profissional: NILMAR FABER DA SILVA

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - Registros Exportados e Não Exportados.

Procedimento: 0101040075 - MEDIÇÃO DE ALTURA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 2

Total Procedimento: 2

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
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	16
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	172	0	172

Total Estabelecimento: 200

Total Procedimento: 200

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
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8

Total Estabelecimento: 8

Total Procedimento: 8

Procedimento: 0202010783 - ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0214010015 - GLICEMIA CAPILAR

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - 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	0	0	0	0	10	0	10
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	0	51

Total Estabelecimento: 67

Total Procedimento: 67

Procedimento: 0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÀO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7

Total Estabelecimento: 15

Total Procedimento: 15

Procedimento: 0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÀO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
6281 - DANIELLY CATTEM MORENO DA COSTA JERONIMO - CBO: 223710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	337	0	337

Total Estabelecimento: 337

Total Procedimento: 337

Procedimento: 0301010110 - CONSULTA PRÉ-NATAL

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5

Total Estabelecimento: 5

Total Procedimento: 5

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

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - 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
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	0	56
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	35
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	17
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	21
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	46
6064 - MICHEL RODRIGUES FASSARELLA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	21
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	0	55
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	24
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	16
6620 - SAMELA VIANA GOMES - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	15
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	36
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	39
6382 - WALLACE RODRIGUES TAMARA NETTO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10
6346 - WELLINGTON CARNEIRO DA SILVA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	16
6469 - YNDARA DUQUE AVANZA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9

Total Estabelecimento: 423

Total Procedimento: 423

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	0	0	0	0	203	0	203
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142	0	142
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	92	0	92
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67	0	67
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	159	0	159
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	0	56
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	118	0	118
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	48

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - 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
6064 - MICHEL RODRIGUES FASSARELLA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	24
112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	38
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	129	0	129
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	217	0	217
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	109	0	109
6620 - SAMELA VIANA GOMES - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75	0	75
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	86	0	86
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	226	0	226
6382 - WALLACE RODRIGUES TAMARA NETTO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	18
5269 - WANESSA DE OLIVEIRA GUALANDI - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	186	0	186
6346 - WELLINGTON CARNEIRO DA SILVA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63	0	63
6469 - YNDARA DUQUE AVANZA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	15

Total Estabelecimento: 2071

Total Procedimento: 2071

Procedimento: 0301060118 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÀO DE RISCO

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	0	0	0	0	114	0	114
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	45
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	769	0	769

Total Estabelecimento: 932

Total Procedimento: 932

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	0	0	0	0	66	0	66
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	327	0	327

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - 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
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 422105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	125	0	125
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	25
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108	0	108
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	203	0	203
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	251	0	251
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	37
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	109	0	109
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	38
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	39
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	14
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	226	0	226
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	258	0	258
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	201	0	201
3056 - RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81	0	81
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	0	41

Total Estabelecimento: 2166

Total Procedimento: 2166

Procedimento: 0301100039 - AFERIÇÀO DE PRESSÀO ARTERIAL

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	44
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - 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	0	0	0	0	1	0	1
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	291	0	291

Total Estabelecimento: 376

Total Procedimento: 376

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
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

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 RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 3

Total Procedimento: 3

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

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - 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
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 19

Total Procedimento: 19

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
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 3

Total Procedimento: 3

Procedimento: 0301100195 - ADMINISTRAÇÀO 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
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 9

Total Procedimento: 9

Procedimento: 0301100209 - ADMINISTRAÇÀO 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

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - 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
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0301100233 - ADMINISTRAÇÃO TÓPICA DE MEDICAMENTO(S)

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA

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	0	0	0	0	83	0	83
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	13
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	761	0	761

Total Estabelecimento: 861

Total Procedimento: 861

Procedimento: 0301100268 - PREPARAÇÃO PARA O ELETROCARDIOGRAMA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 3

Total Procedimento: 3

Procedimento: 0301100276 - CURATIVO ESPECIAL

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - 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
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	22
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	17
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	13
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	17
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3

Total Estabelecimento: 105

Total Procedimento: 105

Procedimento: 0301100284 - CURATIVO SIMPLES

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 11

Total Procedimento: 11

Procedimento: 0401010015 - CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3

Total Estabelecimento: 3

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 16/12/2025 10:13:26

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/11/2025 a 30/11/2025 - Registros Exportados e Não Exportados.

Total Procedimento: 3

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
5269 - WANESSA DE OLIVEIRA GUALANDI - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Total Estabelecimento: 12

Total Procedimento: 12

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	16

Total Estabelecimento: 16

Total Procedimento: 16

Total Geral: 7651

03 - CLINICOS

AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt.Saída - Procedimento - Paciente	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				Total
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
3225103460315-01 26/10/2025 02/11/2025 0303070099 ROZIEL DE	167,10				37,05		204,15
3225103460326-01 27/10/2025 03/11/2025 0303140151 FILOMENA	560,07				78,35		638,42
3225103460337-01 30/10/2025 04/11/2025 0305020013 JOANA PIMENTA	176,56				27,94		204,50
3225103460348-01 30/10/2025 03/11/2025 0303080094 MARIA DA PENHA	142,74				39,83		182,57
3225103460359-01 06/11/2025 11/11/2025 0303140151 JEZO MASSINI	544,07				78,35		622,42
3225103460360-01 07/11/2025 12/11/2025 0303140151 MARIA ALVES	544,07				78,35		622,42
3225103460370-01 03/11/2025 05/11/2025 0305020013 JOYCE MARTINS	176,56				27,94		204,50
3225103460381-01 03/11/2025 10/11/2025 0303010215 JUNILTON DE	60,15				22,31		82,46
3225103460392-01 05/11/2025 07/11/2025 0303140151 MARIA DE LURDES	520,07				78,35		598,42
3225103460403-01 05/11/2025 10/11/2025 0303140151 ALICE TEDOLDI	544,07				78,35		622,42
3225103460414-01 13/11/2025 17/11/2025 0303140046 HELIO AUGUSTO DA	485,48				25,71		511,19
3225103460425-01 09/11/2025 16/11/2025 0303060298 MAYCON VINICIUS	271,80				50,68		322,48
3225103460436-01 10/11/2025 12/11/2025 0303140151 LUIZ ANTONIO	504,07				78,35		582,42
3225103460458-01 13/11/2025 14/11/2025 0303080094 OLACI JOSE DA	150,74				39,83		190,57
3225103460469-01 13/10/2025 13/11/2025 0303140046 CENIRA BAPTISTA	461,48				25,71		487,19
3225103460470-01 15/11/2025 17/11/2025 0301060088 JOCIMAR DOS	33,34				10,88		44,22
3225103460480-01 15/11/2025 24/11/2025 0303150050 ANTONIO SOARES	260,00				30,68		290,68
3225103460491-01 16/11/2025 19/11/2025 0303020059 MARIA HELENA	224,91				32,94		257,85
3225103460502-01 16/11/2025 17/11/2025 0303020059 SEBASTIAO	208,91				32,94		241,85
3225103460513-01 16/11/2025 17/11/2025 0303150050 OLGA GOMES DA	196,00				30,68		226,68
3225103460524-01 17/11/2025 19/11/2025 0303140151 ROMILDO GODOES	504,07				78,35		582,42
3225103460535-01 18/11/2025 24/11/2025 0303010215 LUIZ CARLOS DA	108,15				22,31		130,46
3225103460546-01 21/11/2025 25/11/2025 0303140151 TEREZINHA DE	536,07				78,35		614,42
3225103460557-01 21/11/2025 22/11/2025 0303140151 GUSTAVO DE	504,07				78,35		582,42

3225103460568-01 22/11/2025 24/11/2025 0301060088 ALESSANDRO MAIA	33,34				10,88		44,22
3225103460579-01 23/11/2025 23/11/2025 0303140151 MILTON MORCELI	512,07				78,35		590,42
3225103460580-01 23/11/2025 26/11/2025 0303140151 JEZO MASSINI	528,07				78,35		606,42
3225103460590-01 24/11/2025 28/11/2025 0303020059 CRISTIANE BORGES	200,91				32,94		233,85
3225103460601-01 25/11/2025 27/11/2025 0305020056 MARIA JOSE DA	396,93				68,72		465,65
3225103460612-01 25/11/2025 26/11/2025 0303080078 MARIA RITA	259,66				40,96		300,62
Total da Especialiade: 30 AIHs	**9.815,53**				**1.472,78**		**11.288,31**

07 - PEDIATRICOS	**Serviço Hospitalar**		**Serviço Profissional**				
	Direto		**Direto**		**Rateado**		
AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt.Saída - Procedimento - Paciente	**Próprio**	**Terceiro**	**Próprio**	**Terceiro**	**Próprio**	**Terceiro**	**Total**
3225103460447-01 13/11/2025 15/11/2025 0303140151 HEITOR MOARES DA	520,07				78,35		598,42
Total da Especialiade: 1 AIH	**520,07**				**78,35**		**598,42**
Total Geral: 31 AIHs	**10.335,60**				**1.551,13**		**11.886,73**

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.

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346031-5 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 12/2025 **Data Autorizaçao:** 26 / 10 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700207432707521
Paciente : ROZIEL DE OLIVEIRA ARANTE **Prontuário :** 2532025
Data Nasc. : 28 / 12 / 1989 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : ROZIEL DE OLIVEIRA ARANTE **Nome da Mae :** MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA ARANTE
Endereço : 10A RUA JO0AQUIM AFONSO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9990-01879 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.07.009-9 - TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS
Procedimento principal : 03.03.07.009-9 - TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS
Diag. principal : K529-GASTROENTERITE E COLITE NAO-INFECCIOSAS, NAO ESPECIFICADAS **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internaçao : 26 / 10 / 2025 **Data saída :** 02 / 11 / 2025 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303070099	704307522874097	225125		2446782	1	10/2025	TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	7	10/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	7	10/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2447665	2447665	6	10/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202050017			2447665	2447665	2	10/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
6	0202030083			2447665	2447665	1	10/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
7	0202010600			2447665	2447665	1	10/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010635			2447665	2447665	1	10/2025	DOSAGEM DE SODIO
9	0202010694			2447665	2447665	1	10/2025	DOSAGEM DE UREIA
10	0202010317			2447665	2447665	1	10/2025	DOSAGEM DE CREATININA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346032-6 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 27 / 10 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 708404260859966
Paciente : FILOMENA MARQUES DA SILVA **Prontuário :** 2552025
Data Nasc. : 25 / 02 / 1941 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : FILOMENA MARQUES DA SILVA **Nome da Mae :** AMELIA DE AZEVEDO MARQUES
Endereço : 10A RUA CORONEL MATEUS PAIVA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9998-16252 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internaçao : 27 / 10 / 2025 **Data saída :** 03 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	10/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	7	10/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	7	10/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	6	10/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	7	10/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	1	10/2025	HEMOGRAMA COMPLETO

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346033-7 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 30 / 10 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B

Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 704105187009474

Paciente : JOANA PIMENTA RAMOS **Prontuário :** 2572025

Data Nasc. : 19 / 11 / 2003 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : JOANA PIMENTA RAMOS **Nome da Mae :** SUELY PIMENTA

Endereço : 10A RUA JOAQUIM FORTUNATO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9995-14834 **Muda Proc.? :** NÃO

Procedimento solicitado : 03.05.02.001-3 - TRATAMENTO DA PIELONEFRITE

Procedimento principal : 03.05.02.001-3 - TRATAMENTO DA PIELONEFRITE

Diag. principal : N110-PIELONEFRITE NAO-OBSTRUTIVA CRONICA ASSOCIADA A REFLUXO **Diag. secundário :**

Complementar : **Causa Obito :**

Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR

Data internação : 30 / 10 / 2025 **Data saída :** 04 / 11 / 2025 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO

Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -

Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:

INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0305020013	704307522874097	225125		2446782	1	10/2025	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	5	10/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	5	10/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	5	10/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	10/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2447665	2447665	1	10/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**

Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346034-8 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 12/2025 **Data Autorizaçao:** 30 / 10 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 709207241392236
Paciente : MARIA DA PENHA **Prontuário :** 2562025
Data Nasc. : 28 / 01 / 1927 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : MARIA DA PENHA **Nome da Mae :** ALEXANDRINA TUAO
Endereço : 10A RUA JOAQUIM AFONSO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9927-54899 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.08.009-4 - TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO
Procedimento principal : 03.03.08.009-4 - TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO
Diag. principal : L989-AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO, NAO ESPECIFICADOS **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internaçao : 30 / 10 / 2025 **Data saída :** 03 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303080094	704307522874097	225125		2446782	1	10/2025	TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	4	10/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	10/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202010317			2447665	2447665	1	10/2025	DOSAGEM DE CREATININA
5	0202030083			2447665	2447665	1	10/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
6	0202010600			2447665	2447665	1	10/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
7	0202010635			2447665	2447665	1	10/2025	DOSAGEM DE SODIO
8	0202010694			2447665	2447665	1	10/2025	DOSAGEM DE UREIA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346035-9 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 06 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 704609633506524
Paciente : JEZO MASSINI **Prontuário :** 2622025
Data Nasc. : 25 / 12 / 1936 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : JEZO MASSINI **Nome da Mae :** MARIANA PELICIONE
Endereço : FAZENDA MONTE ALEGRE Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9991-24449 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 06 / 11 / 2025 **Data saída :** 11 / 11 / 2025 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	5	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	5	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	5	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	5	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346036-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 07 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 708605000711089
Paciente : **MARIA ALVES MONTOZO** **Prontuário :** 2632025
Data Nasc. : 01 / 11 / 1944 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MARIA ALVES MONTOZO **Nome da Mae :** LAUDELINA ALVES DA CONCEICAO
Endereço : 10A RUA FRANCISCO SIANO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9991-65090 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 07 / 11 / 2025 **Data saída :** 12 / 11 / 2025 **Mot saida :** 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	5	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	5	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016295837978	223505	2446782	2446782	5	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0211020036			2446782	2446782	2	11/2025	ELETROCARDIOGRAMA
7	0202020380			2447665	2447665	2	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346037-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 03 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 704209787994484
Paciente : JOYCE MARTINS BENTO **Prontuário :** 2582025
Data Nasc. : 24 / 05 / 1998 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : JOYCE MARTINS BENTO **Nome da Mae :** VERONICA MARTINS GERALDO
Endereço : 10A RUA ESPIRITO SANTO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9990-93856 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.05.02.001-3 - TRATAMENTO DA PIELONEFRITE
Procedimento principal : 03.05.02.001-3 - TRATAMENTO DA PIELONEFRITE
Diag. principal : N110-PIELONEFRITE NAO-OBSTRUTIVA CRONICA ASSOCIADA A REFLUXO **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 03 / 11 / 2025 **Data saída :** 05 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0305020013	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346038-1 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 03 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 704108688397550
Paciente : JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SILVA **Prontuário :** 2592025
Data Nasc. : 26 / 08 / 1986 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SILVA **Nome da Mae :** MARIA DE SOUZA PRUDENCIO DA SILVA
Endereço : 10A RUA NOVA ESPERANCA Bairro: Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9999-20220 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.01.021-5 - TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)
Procedimento principal : 03.03.01.021-5 - TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)
Diag. principal : A159-TUBERCULOSE NAO ESPECIFICADA DAS VIAS RESPIRATORIAS, COM CONFIRMACAO BACTERIOLOGICA E HISTOLOGICA **Diag. secundário :**
Complementar :
Causa Obito :
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 03 / 11 / 2025 **Data saída :** 10 / 11 / 2025 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 :
AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** - **F.O:**
Vínculo Previdência : **CBOR :** - **INE:** **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

ha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303010215	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	7	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	7	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
7	0202080072			2447665	2447665	4	11/2025	BACTERIOSCOPIA (GRAM)

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346039-2 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 05 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 703402211236516
Paciente : MARIA DE LURDES TOME ANASTACIO **Prontuário :** 2602025
Data Nasc. : 22 / 12 / 1957 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MARIA DE LURDES TOME ANASTACIO **Nome da Mae :** CLARINDA NUNES MARTINS
Endereço : 10A RUA JOAQUIM AFONSO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41333 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 05 / 11 / 2025 **Data saída :** 07 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA
11	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA
12	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346040-3 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 05 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 706703200356720
Paciente : ALICE TEDOLDI PARRINI **Prontuário :** 2612025
Data Nasc. : 31 / 08 / 1930 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : ALICE TEDOLDI PARRINI **Nome da Mae :** JOSEFA WENCIONEK TEDOLD
Endereço : 10A RUA FRANCISCO SIANO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 05 / 11 / 2025 **Data saída :** 10 / 11 / 2025 **Mot saida :** 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	5	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	5	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	5	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0211020036			2446782	2446782	2	11/2025	ELETROCARDIOGRAMA
7	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
9	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA
12	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
13	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346041-4 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 13 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 702607281124444
Paciente : HELIO AUGUSTO DA SILVA **Prontuário :** 2692025
Data Nasc. : 28 / 03 / 1959 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : HELIO AUGUSTO DA SILVA **Nome da Mãe :** AMELIA MAZZA
Endereço : 10A RUA COPRONEL JOAO LOBATO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9994-93266 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.004-6 - TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
Procedimento principal : 03.03.14.004-6 - TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
Diag. principal : J449-DOENCA PULMONAR OBSTRUTIVA CRONICA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 13 / 11 / 2025 **Data saída :** 17 / 11 / 2025 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140046	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	4	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	4	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016295837978	223505	2446782	2446782	4	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	4	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
10	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025

Num AIH : 322510346042-5 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 09 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 706708557492917
Paciente : MAYCON VINICIUS FERREIRA **Prontuário :** 2642025
Data Nasc. : 04 / 05 / 1986 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MAYCON VINICIUS FERREIRA **Nome da Mãe :** ARLETE FERREIRA
Endereço : 10A RUA JOSE GALDINO COIMBRA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9997-74552 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.06.029-8 - TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA
Procedimento principal : 03.03.06.029-8 - TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA
Diag. principal : I803-FLEBITE E TROMBOFLEBITE DOS MEMBROS INFERIORES, NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 09 / 11 / 2025 **Data saída :** 16 / 11 / 2025 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303060298	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	7	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	7	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	5	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
7	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346043-6 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 10 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B

Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 703606098884130

Paciente : LUIZ ANTONIO MACHADO DOS SANTOS **Prontuário :** 2652025

Data Nasc. : 18 / 12 / 1974 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : LUIZ ANTONIO MACHADO DOS SANTOS **Nome da Mãe :** ENI MACHADO DOS SANTOS

Endereço : 10A RUA BRAZ CANDIDO FRAGOSO Bairro: Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9994-46627 **Muda Proc.? :** NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**

Complementar : **Causa Obito :**

Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR

Data internação : 10 / 11 / 2025 **Data saída :** 12 / 11 / 2025 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO

Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** - **F.O:**

Vínculo Previdência : **CBOR :** - **INE:** **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0211020036			2446782	2446782	2	11/2025	ELETROCARDIOGRAMA
6	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**

Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346044-7 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 13 / 11 / 2025

Especialidade : 07 - PEDIATRICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 210160003850004 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 210160003850004
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 708104521012239
Paciente : HEITOR MOARES DA SILVA SUARES **Prontuário :** 2662025
Data Nasc. : 08 / 09 / 2025 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : DANIELLY MORAES DA SILVA SUARES **Nome da Mãe :** DANIELLY MORAES DA SILVA SUARES
Endereço : FAZENDA FELIPE MARQUES Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9988-54890 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 13 / 11 / 2025 **Data saída :** 15 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	210160003850004	225124		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	210160003850004	225124		2446782	2	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010024			2446782	2446782	2	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346045-8 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 13 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 707507241441890
Paciente : OLACI JOSE DA SILVA **Prontuário :** 2672025
Data Nasc. : 25 / 08 / 1941 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : OLACI JOSE DA SILVA **Nome da Mae :** ESTELINA BERTOQUE
Endereço : 10A RUA SAO FRANCISCO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9992-92638 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.08.009-4 - TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO
Procedimento principal : 03.03.08.009-4 - TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO
Diag. principal : L989-AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO, NAO ESPECIFICADOS **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 13 / 11 / 2025 **Data saída :** 14 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : Tempo de Permanência **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303080094	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016295837978	223505	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA
11	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
12	0202010651			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
13	0202010643			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346046-9 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 13 / 10 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 702008861805389
Paciente : CENIRA BAPTISTA BRAGANCA **Prontuário :** 2682025
Data Nasc. : 11 / 05 / 1935 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : CENIRA BAPTISTA BRAGANCA **Nome da Mãe :** DOLVINA DE CASTRO FRANCA
Endereço : 10A RUA LEONARDA FRAGA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9994-46243 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.004-6 - TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
Procedimento principal : 03.03.14.004-6 - TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
Diag. principal : J449-DOENCA PULMONAR OBSTRUTIVA CRONICA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 13 / 10 / 2025 **Data saída :** 13 / 11 / 2025 **Mot saída :** 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** - **F.O:**
Vínculo Previdência : **CBOR :** - **INE:** **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140046	704307522874097	225125		2446782	1	10/2025	TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	10/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	10/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	10/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	10/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	2	10/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010600			2447665	2447665	2	10/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010694			2447665	2447665	2	10/2025	DOSAGEM DE UREIA
9	0202010317			2447665	2447665	2	10/2025	DOSAGEM DE CREATININA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346047-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 15 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B

Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700502311810952

Paciente : JOCIMAR DOS SANTOS SILVA **Prontuário :** 2702025

Data Nasc. : 25 / 11 / 1966 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : JOCIMAR DOS SANTOS SILVA

Nome da Mae : TEREZA MARQUES DOS SANTOS SILVA

Endereço : FAZENDA FELIPE MARQUES Bairro: Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9998-20714 **Muda Proc.? :** NÃO

Procedimento solicitado : 03.01.06.008-8 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA

Procedimento principal : 03.01.06.008-8 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA

Diag. principal : Z039-OBSERVACAO POR SUSPEITA DE DOENCA OU AFECCAO NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**

Complementar : **Causa Obito :**

Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR

Data internação : 15 / 11 / 2025 **Data saída :** 17 / 11 / 2025 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO

Liberação SISAIH01 :

AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -

Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:

INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0301060088	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA
6	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
7	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
8	0202010651			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
9	0202010643			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
10	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**

Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346048-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 15 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B

Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 705204438657974

Paciente : ANTONIO SOARES BARBOSA **Prontuário :** 2712025

Data Nasc. : 08 / 10 / 1954 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : ANTONIO SOARES BARBOSA

Nome da Mãe : ORELINA DA CONCEICAO

Endereço : 10A RUA LUIZA CONSTANTINO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9995-90666 **Muda Proc.? :** NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.15.005-0 - TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO

Procedimento principal : 03.03.15.005-0 - TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO

Diag. principal : N390-INFECCAO DO TRATO URINARIO DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**

Complementar : **Causa Obito :**

Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR

Data internação : 15 / 11 / 2025 **Data saída :** 24 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO

Liberação SISAIH01 :

AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -

Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:

INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	9	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	9	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	9	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	4	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
10	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
11	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
12	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**

Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E.: M320380001 ESFERA: PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA: 08/01/2026

Num AIH: 322510346049-1 **Situação:** EXPORTADA **Tipo:** 01-INICIAL **Apresentação:** 12/2025 **Data Autorização:** 16 / 11 / 2025

Especialidade: 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador: 210160002450002 **Doc med resp:** 704307522874097 **Doc diretor clínico:** 210159965920000 **Doc médico solic:** 704307522874097
CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700006533407001
Paciente: MARIA HELENA CARVALHO NERI **Prontuário:** 2722025
Data Nasc.: 13 / 07 / 1941 **Sexo:** FEMININO **Nacionalidade:** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac.: MARIA HELENA CARVALHO NERI **Nome da Mae:** CONCEICAO RUIZ DE CARVALHO
Endereço: 10A RUA CORONEL PEDRO JOAO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município: 320380 - MUQUI **UF:** ES **CEP:** 29480-000 **Telefone:** (28)9993-84727 **Muda Proc.?:** NÃO
Procedimento solicitado: 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
Procedimento principal: 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
Diag. principal: D500-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FERRO SECUNDARIA A PERDA DE SANGUE (CRONICA) **Diag. secundário:**
Complementar: **Causa Obito:**
Carater atendimento: 02 - URGENCIA **Modalidade:** HOSPITALAR
Data internação: 16 / 11 / 2025 **Data saída:** 19 / 11 / 2025 **Mot saida:** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberação SISAIH01: **AIH Anterior:** - **AIH Posterior:** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador: . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência: **CBOR:** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303020059	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	3	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	3	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	3	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos: **Mortos:** **Altas:** **Transf.:** **Óbitos:**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346050-2 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 16 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 702507341086234
Paciente : SEBASTIAO PIMENTA **Prontuário :** 2732025
Data Nasc. : 13 / 04 / 1963 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : SEBASTIAO PIMENTA **Nome da Mae :** MARIA SILVA PIMENTA
Endereço : 10A RUA AURELIO RODRIGUES Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9992-25237 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
Procedimento principal : 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
Diag. principal : D500-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FERRO SECUNDARIA A PERDA DE SANGUE (CRONICA) **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 16 / 11 / 2025 **Data saída :** 17 / 11 / 2025 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : Tempo de Permanência **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303020059	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0211020036			2446782	2446782	2	11/2025	ELETROCARDIOGRAMA
7	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
9	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
10	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
11	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E: M320380001 ESFERA: PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025

Num AIH: 322510346051-3 **Situação:** EXPORTADA **Tipo:** 01-INICIAL **Apresentação:** 12/2025 **Data Autorização:** 16 / 11 / 2025

Especialidade: 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B

Doc autorizador: 210160002450002 **Doc med resp:** 704307522874097 **Doc diretor clínico:** 210159965920000 **Doc médico solic:** 704307522874097

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 708405729455867

Paciente: OLGA GOMES DA SILVA **Prontuário:** 2742025

Data Nasc.: 20 / 09 / 1944 **Sexo:** FEMININO **Nacionalidade:** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: OLGA GOMES DA SILVA **Nome da Mãe:** JULIA SOARES DA SILVA

Endereço: 10A RUA AURELIO RODRIGUES ALVES Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 320380 - MUQUI **UF:** ES **CEP:** 29480-000 **Telefone:** (28)9993-86197 **Muda Proc.?:** NÃO

Procedimento solicitado: 03.03.15.005-0 - TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO

Procedimento principal: 03.03.15.005-0 - TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO

Diag. principal: N390-INFECCAO DO TRATO URINARIO DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário:**

Complementar: **Causa Obito:**

Carater atendimento: 02 - URGENCIA **Modalidade:** HOSPITALAR

Data internação: 16 / 11 / 2025 **Data saída:** 17 / 11 / 2025 **Mot saída:** 11 - ALTA CURADO

Liberação SISAIH01: Tempo de Permanência **AIH Anterior:** - **AIH Posterior:** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador: . . / - **CNAER:** - **F.O:**

Vínculo Previdência: **CBOR:** - **INE:** **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Ficha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	2	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**

Vivos: **Mortos:** **Altas:** **Transf.:** **Óbitos:**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E: M320380001 ESFERA: PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025

Num AIH: 322510346052-4 **Situação:** EXPORTADA **Tipo:** 01-INICIAL **Apresentação:** 12/2025 **Data Autorização:** 17 / 11 / 2025

Especialidade: 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador: 210160002450002 **Doc med resp:** 704307522874097 **Doc diretor clínico:** 210159965920000 **Doc médico solic:** 704307522874097
CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700206434212022
Paciente: ROMILDO GODOES **Prontuário:** 2752025
Data Nasc.: 02 / 11 / 2025 **Sexo:** MASCULINO **Nacionalidade:** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac.: MARIA BORGES
Nome da Mae: MARIA BORGES
Endereço: 10A RUA JOSE DE OLIVEORA RAMOS Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município: 320380 - MUQUI **UF:** ES **CEP:** 29480-000 **Telefone:** (28)0999-65400 **Muda Proc.?:** NÃO
Procedimento solicitado: 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal: 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal: J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA
Diag. secundário:
Complementar:
Causa Obito:
Carater atendimento: 02 - URGENCIA
Modalidade: HOSPITALAR
Data internação: 17 / 11 / 2025 **Data saída:** 19 / 11 / 2025 **Mot saida:** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01:
AIH Anterior: - **AIH Posterior:** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador: . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência: **CBOR:** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	2	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA
7	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos: **Mortos:** **Altas:** **Transf.:** **Óbitos:**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346053-5 **Situação** : EXPORTADA **Tipo** : 01-INICIAL **Apresentação** : 12/2025 **Data Autorização**: 18 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC**: 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp** : 704307522874097 **Doc diretor clínico** : 210159965920000 **Doc médico solic** : 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF**: 702608248672145
Paciente : LUIZ CARLOS DA SILVA **Prontuário** : 2762025
Data Nasc. : 12 / 02 / 1958 **Sexo** : MASCULINO **Nacionalidade** : 010 - BRASIL **Tipo**: IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : LUIZ CARLOS DA SILVA
Nome da Mãe : ANTONIA DA SILVA
Endereço : 10A RUA MAXIMILIANO DA SILVA Bairro: Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF** : ES **CEP** : 29480-000 **Telefone** : (28)9991-34553 **Muda Proc.?** : NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.01.021-5 - TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)
Procedimento principal : 03.03.01.021-5 - TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)
Diag. principal : A188-TUBERCULOSE DE OUTROS ORGAOS ESPECIFICADOS **Diag. secundário** :
Complementar : **Causa Obito** :
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade** : HOSPITALAR
Data internação : 18 / 11 / 2025 **Data saída** : 24 / 11 / 2025 **Mot saída** : 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior** : - **AIH Posterior** : -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER**: -
Vínculo Previdência : **CBOR** : -

F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303010215	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	6	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	6	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	6	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0211020036			2446782	2446782	1	11/2025	ELETROCARDIOGRAMA
6	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	3	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0211020036			2446782	2446782	1	11/2025	ELETROCARDIOGRAMA
8	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
9	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA
12	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos** : **Altas** : **Transf.**: **Óbitos** :

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346054-6 **Situaçao** : EXPORTADA **Tipo** : 01-INICIAL **Apresentaçao** : 12/2025 **Data Autorizaçao**: 21 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor**: M320380001 **CRC**: 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp** : 704307522874097 **Doc diretor clinico** : 210159965920000 **Doc médico solic** : 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF**: 702305030260720
Paciente : **TEREZINHA DE JESUS AGUILLAR** **Prontuário** : 2772025
Data Nasc. : 16 / 10 / 1947 **Sexo** : FEMININO **Nacionalidade** : 010 - BRASIL **Tipo**: IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : TEREZINHA DE JESUS AGUILLAR **Nome da Mae** : RAPHAELA FRANCISCA DE JESUS
Endereço : 10A RUA JOAO JACINTO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF** : ES **CEP** : 29480-000 **Telefone** : (28)9997-12019 **Muda Proc.?** : NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário** :
Complementar : **Causa Obito** :
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade** : HOSPITALAR
Data internaçao : 21 / 11 / 2025 **Data saída** : 25 / 11 / 2025 **Mot saida** : 11 - ALTA CURADO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior** : - **AIH Posterior** : -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER**: -
Vínculo Previdência : **CBOR** : -

F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	4	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	4	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	4	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
10	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
11	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
12	0202010651			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
13	0202010643			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos** : **Altas** : **Transf.**: **Óbitos** :

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346055-7 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 21 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS

Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 706105080568960

Paciente : GUSTAVO DE OLIVEIRA COUTO **Prontuário :** 2782025

Data Nasc. : 18 / 02 / 1980 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : GUSTAVO DE OLIVEIRA COUTO

Endereço : 10A RUA MAXIMILIANO SCHIAVO Bairro: **Nome da Mãe :** MARIA HELENA O DA SILVA

Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9999-21444 **Muda Proc.? :** NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA

Complementar : **Diag. secundário :**

Causa Obito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR

Data internação : 21 / 11 / 2025 **Data saída :** 22 / 11 / 2025 **Mot saída :** 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO

Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -

Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:

INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

a	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0211020036			2446782	2446782	1	11/2025	ELETROCARDIOGRAMA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**

Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346056-8 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 22 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 703402544939600
Paciente : ALESSANDRO MAIA DA SILVA RAMOS **Prontuário :** 2792025
Data Nasc. : 03 / 10 / 1977 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : ALESSANDRO MAIA DA SILVA RAMOS
Nome da Mae : MARIA DA GLORIA PEREIRA DA SILVA RAMOS
Endereço : 10A RUA VOLTA REDONDA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9944-92596 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.01.06.008-8 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA
Procedimento principal : 03.01.06.008-8 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA
Diag. principal : Z039-OBSERVACAO POR SUSPEITA DE DOENCA OU AFECCAO NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 22 / 11 / 2025 **Data saída :** 24 / 11 / 2025 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 :
AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0301060088	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346057-9 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 23 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B

Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 706409699288388

Paciente : MILTON MORCELI **Prontuário :** 2802025

Data Nasc. : 15 / 09 / 1936 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : MILTON MORCELI

Endereço : 10A RUA LEONARDA FRAGA Bairro: **Nome da Mae :** ANA COLOMBINE

Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9992-22739 **Muda Proc.? :** NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**

Complementar : **Causa Obito :**

Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR

Data internação : 23 / 11 / 2025 **Data saída :** 23 / 11 / 2025 **Mot saída :** 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO

Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -

Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:

INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0211020036			2446782	2446782	1	11/2025	ELETROCARDIOGRAMA
6	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**

Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346058-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 23 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$49AB149B **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 704609633506524
Paciente : JEZO MASSINI **Prontuário :** 2812025
Data Nasc. : 25 / 12 / 1936 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : JEZO MASSINI
Endereço : FAZENDA MONTE ALEGRE Bairro: **Nome da Mae :** MARIANA PELICIONE
Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9990-77009 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Procedimento principal : 03.03.14.015-1 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
Diag. principal : J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA
Complementar : **Diag. secundário :**
Causa Obito :
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 23 / 11 / 2025 **Data saída :** 26 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 :
AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	3	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	3	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016295837978	223505	2446782	2446782	3	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	1	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
9	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA
10	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346059-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 24 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 706401164681885
Paciente : **CRISTIANE BORGES** **Prontuário :** 2822025
Data Nasc. : 19 / 06 / 1976 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : CRISTIANE BORGES
Nome da Mae : IZOLINA BORGES CORREIA
Endereço : 10A RUA FRANCISCO SIANO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9988-69005 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
Procedimento principal : 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
Diag. principal : D500-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FERRO SECUNDARIA A PERDA DE SANGUE (CRONICA) **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 24 / 11 / 2025 **Data saída :** 28 / 11 / 2025 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 :
AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

ha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303020059	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	4	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	4	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	3	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	3	11/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2447665	2447665	1	11/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202010600			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010635			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE SODIO
9	0202010694			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE UREIA
10	0202010317			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE CREATININA
11	0202030083			2447665	2447665	1	11/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
12	0202010651			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
13	0202010643			2447665	2447665	1	11/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346060-1 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 12/2025 **Data Autorização:** 25 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 705203454730574
Paciente : MARIA JOSE DA SILVA OLIVEIRA **Prontuário :** 2832025
Data Nasc. : 19 / 08 / 1946 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MARIA JOSE DA SILVA OLIVEIRA **Nome da Mae :** FRANCISCA MARIA COUTO
Endereço : 10A RUA JOAO JACINTO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (21)9868-24560 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.05.02.005-6 - TRATAMENTO DA DOENCA RENAL CRONICA - DRC
Procedimento principal : 03.05.02.005-6 - TRATAMENTO DA DOENCA RENAL CRONICA - DRC
Diag. principal : N189-INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 25 / 11 / 2025 **Data saída :** 27 / 11 / 2025 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER:** -
Vínculo Previdência : **CBOR :** -

F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0305020056	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DA DOENCA RENAL CRONICA - DRC
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : **Mortos :** **Altas :** **Transf.:** **Óbitos :**

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.40**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 12 / 2025 DATA : 08/01/2026

Num AIH : 322510346061-2 **Situação** : EXPORTADA **Tipo** : 01-INICIAL **Apresentação** : 12/2025 **Data Autorização**: 25 / 11 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC**: 0$49AB149B
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp** : 704307522874097 **Doc diretor clínico** : 210159965920000 **Doc médico solic** : 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF**: 700808407233983
Paciente : **MARIA RITA OLIVEIRA DE SOUZA** **Prontuário** : 2842025
Data Nasc. : 15 / 08 / 1948 **Sexo** : FEMININO **Nacionalidade** : 010 - BRASIL **Tipo**: IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MARIA RITA OLIVEIRA DE SOUZA
Nome da Mae : CELINA DE OLIVEIRA BASTOS
Endereço : 10A RUA ALTO BOA ESPERANCA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF** : ES **CEP** : 29480-000 **Telefone** : (28)9995-55707 **Muda Proc.?** : NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.08.007-8 - TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS
Procedimento principal : 03.03.08.007-8 - TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS
Diag. principal : A46-ERISIPELA
Diag. secundário :
Complementar :
Causa Obito :
Carater atendimento : 02 - URGENCIA
Modalidade : HOSPITALAR
Data internação : 25 / 11 / 2025 **Data saída** : 26 / 11 / 2025 **Mot saída** : 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : Tempo de Permanência
AIH Anterior : - **AIH Posterior** : -

Causas Externas (Acidente ou Violência)
CNPJ do Empregador : . . / - **CNAER**: -
Vínculo Previdência : **CBOR** : -
F.O:
INE: **Emenda Parlamentar?**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303080078	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	11/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	11/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	11/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

Número de Nascidos **Número de Saídas** **Nº Pré-Natal:**
Vivos : Mortos : Altas : Transf.: Óbitos :

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Global
Telemedicina
Laudos de eletrocardiograma a distância

Segue anexa relação dos ECGs realizados e laudados em Muqui - ES (novembro 2025) REFERENTE AO CONTRATO 131/2020
Destinado ao Hospital Municipal Dr. Aluísio Filgueiras EM MUQUI-ES.

DATA	PACIENTE
30/11/2025	ELENILSONDASI LVARIBEIRO
30/11/2025	MARIAHELENACA PETINE
29/11/2025	ELZA DAS GRACAS DE VALOIS
29/11/2025	MARIAAPARECID ADOCARMOSILVA
29/11/2025	DAMIAOBENTODE AMARAL
28/11/2025	MARCELAVALORY PEREIRA
28/11/2025	CELINADONASCI MENTODASILVA
28/11/2025	CELINADONASCI MENTODASILVA
28/11/2025	MARCOSVINICIU SBERNARDODEOLIVEIRA
28/11/2025	SUELYDASILVAD ESOUZABERNARDO
27/11/2025	DILMA GOMES MONTEIRO
27/11/2025	DILMA GOMES MONTEIRO
27/11/2025	DILMA GOMES MONTEIRO
27/11/2025	PABLOHENRIQUE BIGATESABINODESOUZA
25/11/2025	CARLOSAUGUSTO BICKLERCAPETINE
25/11/2025	CARLOSAUGUSTO BICKLERCAPETINE
25/11/2025	CARLOSAUGUSTO BICKLERCAPETINE
25/11/2025	EDITERODRIGUE SDEPAULAMARTINS
25/11/2025	ANTONIODOSSAN TOSVENTURA-
25/11/2025	FRANCISCAMARI ADELIMA
25/11/2025	JOSEROBERTODA SILVA
24/11/2025	MARIADELOURDE SZAMPIRESBELATO
24/11/2025	DOUGLASBATIST APRUCOLI
24/11/2025	MARIADELOURDE SZAMPIRESBELATO
24/11/2025	EUZEIRGARCIAC ATEINALMEIDA
24/11/2025	MARIADELOURDE SZAMPIRESBELATO
24/11/2025	NEUDICEIA MARIA V. PASTOR
22/11/2025	ELZA MARIA DA SILVA
22/11/2025	JOAOBATISTADA SILVAZAMPIRES
21/11/2025	ROSELIMENDESF ERREIIRA
21/11/2025	JOSECOLUCIODA SILVA
21/11/2025	JOSECOLUCIODA SILVA
21/11/2025	JOSECOLUCIODA SILVA
21/11/2025	GESSICABATIST ADASILVAMARIANO
21/11/2025	FRANCISCAMARI ADELIMA
19/11/2025	NELSONMADEIRA TEXEIRA
18/11/2025	SAMUELCABRALD EOLIVEIRAGOMES
17/11/2025	IRANILDA APARECIDA DA SILVA
17/11/2025	HELIOCONTIMAI NETTI

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

17/11/2025	HELIOCONTIMAI NETTI
17/11/2025	GEANNEOLIVEIR ADASILVA
17/11/2025	LUIZCARLOSDAS ILVA
17/11/2025	FATIMA REGINA LIMA PERMINIO
16/11/2025	SEBASTIAOPIUM ENTA
14/11/2025	NANCYPOUBELDA LUZ
14/11/2025	NANCYPOUBELDA LUZ
13/11/2025	NANCYPOUBELDA LUZ
13/11/2025	NANCYPOUBELDA LUZ
13/11/2025	ROMILDOVICENT EDESOUZA
13/11/2025	NANCYPOUBELDA LUZ
13/11/2025	NANCYPOUBELDA LUZ
12/11/2025	ONIICIO BATISTA DE OLIVEIRA
12/11/2025	AUGUSTOPEREIR ANEVES
12/11/2025	JOAOBATISTAAZ EVEDO
11/11/2025	NATALIA ELEUTERIO FERNANDES SA NTANA
11/11/2025	MARCELOFERREI RA
11/11/2025	SOFIABARBOSAM ARTINSROCHA
11/11/2025	SOFIABARBOSAM ARTINSROCHA
11/11/2025	VANDERLENEMAR TINSMADELLA
11/11/2025	JEZO MASSINI
10/11/2025	LUIZANTONIOMA CHADODOSSANTOS
10/11/2025	PRISCILA MARTINS DIAS
10/11/2025	ALICETEDOLDIP ARRANI
10/11/2025	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
10/11/2025	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
09/11/2025	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
09/11/2025	JANETE BAPTISTA DOS SANTOS
09/11/2025	EDSON AFONSO
09/11/2025	EDSON AFONSO
09/11/2025	ROSANAMARIADI ASSANTOSVILLA
08/11/2025	CLAUDIAMONTEI RODASILVA
07/11/2025	CELIADOSSANTOSNERY
06/11/2025	MARIA LUCIA SILVA CONCEICAO FE RREIRA
05/11/2025	CRISTIANA DE OLIVEIRA MEDEIROS
05/11/2025	OTAGUIMARQUE JOSE DOS SANTOS
04/11/2025	GUILHERME HENRIQUE DUARTE NOGU EIRA
03/11/2025	SHERON DE SOUZA SILVA
03/11/2025	SALVADOR BATISTA INACIO
03/11/2025	SALVADOR BATISTA INACIO
03/11/2025	SALVADOR BATISTA INACIO
03/11/2025	SALVADOR BATISTA INACIO
03/11/2025	LEANDRA MARIA MATEINI MEDEIROS DA SILVA

Global Telemedicina
Laudos de eletrocardiograma a distância

03/11/2025	DAYANA ROSA INACIO PERES DE S OUZA
03/11/2025	SEBASTIAO JUSTINO
03/11/2025	PABLO HENRIQUE BIGATTI SABINO DE SOUZA
02/11/2025	PABLO HENRIQUE BIGATTI SABINO DE SOUZA
02/11/2025	ELENICE MEDEIROS BORGES
02/11/2025	MARIA DAS GRACAS RODRIGUES SOU ZA
01/11/2025	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA
18/11/2025	SAMUELCABRALD EOLIVEIRAGOMES
18/11/2025	VALDIRROBERTO VIEIRA
	Total: 91

Data: 01 de dezembro de 2025.

FRANCIELE OLIVEIRA GUERRA:06351803675

Assinado de forma digital por FRANCIELE OLIVEIRA GUERRA:06351803675
Dados: 2025.12.01 14:44:57 -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 NOVEMBRO/2025

MUNICÍPIO DE MUQUI INGES gestão
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

CFV SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO - 60.143.663/0001-97

Qt.	DATA	PACIENTES	EXAMES	Inc.
1	01/11/2025	JOSE NILO DA SILVA SANTOS	TORAX	1
2	01/11/2025	MARIA DA PENHA MORETTI	TORAX	1
3	02/11/2025	ZENILDA GUSMAO DE MELLO	TORAX	1
4	02/11/2025	WENDEL DE ALMEIDA BINOTI	BRAÇO, TORAX, PÉ	3
5	02/11/2025	JOÃO MIGUEL SILVA	TORAX	1
6	02/11/2025	FILOMENA MARQUES	TORAX	1
7	02/11/2025	LYVIA MARIA SIMAO DOS SANTOS	OMBRO, PUNHO	2
8	02/11/2025	LUIZ MAZZA	FACE	2
9	02/11/2025	ISIS DELATORRE	TORAX, LOMBAR	2
10	03/11/2025	PEDRO FABRICIO DA SILVA	PE E	2
11	04/11/2025	CLEIDE DO SANTOS RODRIGUES	TORAX	4
12	04/11/2025	LUCELI CORRENTE	TORAX + FACE	2
13	08/11/2025	WENDRO ISAIAS MEDEIROS	CRÂNIO	2
14	08/11/2025	ANA LAURA LOPES SEBASTIAO	TÓRAX	1
15	08/11/2025	JOÃO DAVI VENTANA EMERENCIANO DIAS	OMBRO (D)	1
16	09/11/2025	NEYDIVALDO BASILIO THOMAZ	MÃO (D)	1
17	09/11/2025	SEBASTIAO RICARDO RAIMUNDO	CRANIO+TORAX+ANTEBRA ÇO	5
18	09/11/2025	ALICE TEDOLDI PARRINI	TORAX	3
19	09/11/2025	MARIA ALVES MONTOZO	TORAX	4
20	09/11/2025	ANNA PAULA DUTRA BORGE PRUCULI	TORAX	1
21	12/11/2025	ADAILTON BAPTISTA DA SILVA	ARCOS COSTAIS (E)	2
22	13/11/2025	THIAGO LIMA DE SOUZA	TÓRAX	1
23	13/11/2025	VINNICIUS FERREIRA RIBEIRO	TORNOZELO, PÉ (D)	4
24	15/11/2025	JOAO BATISTA BRAGANCIA	PE	2
25	15/11/2025	ARTHUR MOREIRA MEDEIROS	BRAÇO, HEMITORAX	3
26	16/11/2025	JOEL DE ANDRADE	TÓRAX	2
27	16/11/2025	DELZEIA ALVES GUSMAO	SEIOS DA FACE	2
28	16/11/2025	LEONARDO DA SILVA SOUZA	CRÂNIO, SACRO	5
29	16/11/2025	LINA BURGUINHAO DE OLIVEIRA	TÓRAX, COL. LOMBAR	3
30	16/11/2025	OLIMAR PEREIRA BERNARDO	CRÂNIO	2
31	16/11/2025	ELIAS ALVES PEÇANHA	CRÂNIO, FACE	3
32	16/11/2025	WESLEY DE SOUZA SILVA	MÃO, JOELHO (E)	4
33	17/11/2025	MARCELO SOUZA RANGEL	ABD AGUDO	3
34	20/11/2025	RAPHAEL ZAMPIRIS MENDONÇA	BRAÇO, ANTEBRAÇO,CRANIO	6
35	20/11/2025	BERNARDO MARTINS FERNANDES	TORNOZELO, PÉ (E)	4
36	21/11/2025	TEREZINHA DE JESUS AGUILLAR	TÓRAX	1
37	21/11/2025	ALCIMARA SOUZA DE ARAUJO	PE E+ TORNOZELO	4
38	21/11/2025	GLORIA LOPES ESTEVES	TORAX	1
39	21/11/2025	MARLY CONTI LOPES	TORAX	2
40	22/11/2025	MARIA DE LOURDES TOME	TORAX	1
41	22/11/2025	MARIA DAS GRAÇAS THEODORO	ABDOMEN	1
42	23/11/2025	SAMUEL DE AZEVEDO GUALANDI	TORAX	1
43	23/11/2025	FILOMENA MARQUES DA SILVA	TORAX	1
44	23/11/2025	MILTON MORCELLI	TORAX	1
45	23/11/2025	GAEL FIRMINO CARDODO	TORNOZELO,	1
46	23/11/2025	VANESSA MATEINE ALMEIDA	TORNOZELO. PE	3
47	23/11/2025	CLAYTON MACHADO CAMPOS	CRANEO, OMBRO	4
48	23/11/2025	APOLLO DOS SANTOS RIBEIRO	TORAX	1
49	23/11/2025	LYEDSON PORTO OLIVEIRA	CRANEO	2
50	23/11/2025	GEZO MARRINI	TORAX	1
51	23/11/2025	ISABELA DE SOUZA	TORAX	1
52	23/11/2025	GLEIDSON FERREIRA MILHEIROS	FACE	2
53	24/11/2025	GUSTAVO VENCIONECK LUCINDO	FACE	2
54	24/11/2025	FERNANDO ALONSO PEDOM FLORIO	TORNOZELO	2
55	24/11/2025	AGATHA VITORIA GOMES MARTINS	PUNHO, ANTEBRAÇO	4
56	25/11/2025	MARIA DE LURDES TOME	TORAX	1
57	25/11/2025	JOSIANI GOULART DA SILVA	CERVICAL+TORAX+PELVE+JOELHO D E	9
58	28/11/2025	MARIA GABRIELLY DA SILVA OGGIONI	TORNOZELO	2
59	30/11/2025	SAMUELMACHADO JUSTINIANO	FEMUR	2
60	30/11/2025	ARTHUR ALMEIDA FELIX	BRAÇO+ANTEBRAÇO+COTOVELO	6

Documento assinado digitalmente
gov.br
CAROLINE PESSANHA BARRETO
Data: 04/12/2025 02:45:29 -0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

61		TOTAL	EXAMES	142

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

Período: 01/11/2025 à 30/11/2025
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	19	114,57
	AMILASE	6,75	5	33,75
	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST	6,03	19	114,57
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01	12,60	2	25,20
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02	12,60	2	25,20
	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	6,03	4	24,12
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL	11,04	22	242,88
	CREATINAQUINASE- CK-MB	12,36	21	259,56
	CREATININA	5,55	90	499,50
	FOSFATASE ALCALINA	6,03	4	24,12
	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	10,53	4	42,12
	GLICOSE	5,55	4	22,20
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	79	974,07
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	1	12,33
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	58	715,14
	HEMOSSEDIMENTAÇÃO	8,19	5	40,95
	LIPASE	6,75	5	33,75
	MAGNESIO	6,03	2	12,06
	POTASSIO	5,55	82	455,10
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	8,49	89	755,61
	SODIO	5,55	86	477,30
	TEMPO DE COAGULACAO	15,00	1	15,00
	TEMPO DE SANGRAMENTO	15,00	1	15,00
	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	17,31	2	34,62
	TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI	8,19	3	24,57
	TROPONINA	33,00	21	693,00
	UREIA	5,55	89	493,95
	URINA ROTINA	11,10	77	854,70

TOTALIZADOR DO PLANO
Quantidade: 798
Valor: 7.040,49

TOTALIZADOR DO CONVÊNIO
Quantidade: 798
Valor: 7.040,49

CONVÊNIO MED/TRA-INGE

PLANO Unico

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
	GLICOSE	5,55	4	22,20
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	4	49,32

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

Período: 01/11/2025 à 30/11/2025
Local: 01

CONVÊNIO MED/TRA-INGE

PLANO Unico

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total

TOTALIZADOR DO PLANO
Quantidade: 8
Valor: 71,52

TOTALIZADOR DO CONVÊNIO
Quantidade: 8
Valor: 71,52

TOTALIZADOR GERAL
Quantidade: 806
Valor: 7.112,01

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-127899	JOSE NILO DA SILVA SANTOS	01		01/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-127900	MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		01/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127901	LUIZ MAZZA	01		02/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-127902	FILOMENA MARQUES DA SILVA	01		02/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-127904	PABLO HENRIQUE BIGATTI SABINO	01		02/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127381	MARIO LOPES DOS SANTOS	01		03/11/2025	2	2	23,43	23,43
01-127382	SEBASTIÃO JUSTINIANO	01		03/11/2025	5	5	77,22	77,22
01-127383	DAYANA ROSA INACIO PERES DE SOUZA	01		03/11/2025	4	4	68,73	68,73
01-127384	JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SI	01		03/11/2025	2	2	20,82	20,82
01-127385	JALISON ESTEVES DE OLIVEIRA	01		03/11/2025	3	3	26,37	26,37
01-127386	JOYCE MARTINS BENTO	01		03/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-127387	DAYANA ROSA INACIO PERES DE SOUZA	01		03/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-127903	JOANA PIMENTA RAMOS	01		03/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-127905	DAYANA ROSA INACIO PERES DE SOUZA	01		03/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-127922	OLGA GOMES DA SILVA	01		03/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-127421	JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SI	01		04/11/2025	1	1	12,60	12,60
01-127422	EDNA DE SOUZA SILVA	01		04/11/2025	6	6	45,63	45,63
01-127447	PABLO ZAMPILLE PIOVANELLI	01		04/11/2025	10	10	74,61	74,61
01-127448	JOYCE MARTINS BENTO	01		04/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127449	CENIRA BAPTISTA BRAGANÇA	01		04/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127939	CLEIDE SANTOS RODRIGUES RAIMUNDO	01		04/11/2025	10	10	77,19	77,19
01-127459	JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SI	01		05/11/2025	1	1	12,60	12,60
01-127467	JALISON ESTEVES DE OLIVEIRA	01		05/11/2025	10	10	101,13	101,13
01-127468	MARCELA DOS SANTOS FERNANDES	01		05/11/2025	5	5	43,02	43,02
01-127469	MARIA DE LURDES THOMÉ ANASTACIO	01		05/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127470	ALICE TEDOLDI PARRINI	01		05/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127906	MARIA DA PENHA LOMAR SILVA	01		05/11/2025	9	9	66,12	66,12
01-127936	ANTONIO MONTOANEL DE AZEVEDO	01		05/11/2025	6	6	45,63	45,63
01-127937	OTAGUIMARQUE JOSE DOS SANTOS	01		05/11/2025	13	13	133,11	133,11
01-127938	MARIA DE FATIMA RAIMUNDO DOS SANT	01		05/11/2025	12	12	85,71	85,71
01-127940	AURENY DE SOUZA ALMEIDA	01		05/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-127489	IAGO DA SILVA DE PAULA	01		06/11/2025	2	2	20,82	20,82
01-127490	JEZO MASSINI	01		06/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127491	MARIA DE LURDES THOMÉ ANASTACIO	01		06/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-127492	ANTONIO MONTOANEL DE AZEVEDO	01		06/11/2025	4	4	29,46	29,46
01-127921	CELINA DO NASCIMENTO DA SILVA	01		06/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127923	MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		06/11/2025	7	7	49,53	49,53
01-127507	ANTONIO MONTOANEL DE AZEVEDO	01		07/11/2025	2	2	11,10	11,10
01-127508	MILENA DOS SANTOS FERNANDES	01		07/11/2025	7	7	52,17	52,17
01-127509	MARCELA DOS SANTOS FERNANDES	01		07/11/2025	6	6	51,21	51,21
01-127515	MARIA ALVES MONTOZO	01		07/11/2025	5	5	43,02	43,02
01-127924	MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		07/11/2025	2	2	25,50	25,50
01-127925	LUIZ PAULO PEREIRA DE CARVALHO	01		07/11/2025	12	12	82,68	82,68
01-127926	RHAUL VITOR FERREIRA LUCIANO	01		08/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-127927	MAYCON VINICIUS FERREIRA	01		08/11/2025	7	7	54,12	54,12

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-127928	ROSANA MARIA DIAS SANTOS VILLA	01		08/11/2025	7	7	51,12	51,12
01-127929	JANETE BAPTISTA DOS SANTOS	01		09/11/2025	9	9	99,42	99,42
01-127932	CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01		09/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-127933	ROSIMAR ROTTA DA COSTA	01		09/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127934	CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01		09/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-127935	CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01		09/11/2025	4	4	44,22	44,22
01-127553	RAQUEL CLARICE COIMBRA RICCI	01		10/11/2025	5	5	40,08	40,08
01-127554	CENIRA BAPTISTA BRAGANÇA	01		10/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-127555	MARIA ALVES MONTOZO	01		10/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-127556	JEZO MASSINI	01		10/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-127557	ELIANE MARTINS ROCHA SILVA	01		10/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-127558	EMANUEL DOS SANTOS COUTINHO GODOY	01		10/11/2025	3	3	31,92	31,92
[illegible]27559	HEYTOR TEIXEIRA GATTE	01		10/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-127907	MARIAH VICTORIA ZAMPIRIS MENDONÇA	01		10/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127919	CELINA DO NASCIMENTO DA SILVA	01		10/11/2025	3	3	23,43	23,43
01-127920	LUIZ ANTONIO MACHADO DOS SANTOS	01		10/11/2025	4	4	68,73	68,73
01-127575	THAISA DA SILVA	01		11/11/2025	9	9	66,18	66,18
01-127587	JOÃO MARCOS VICENTE DIAS	01		11/11/2025	11	11	79,68	79,68
01-127589	JOCIMAR DOS SANTOS SILVA	01		11/11/2025	8	8	55,08	55,08
01-127590	NATALIA ELEUTÉRIO FERNANDES SANTAI	01		11/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-127592	MARIA TEREZA MARQUES RANGEL DA SII	01		11/11/2025	5	5	43,02	43,02
01-127598	VANDERLENE MARTINS MADELLA	01		11/11/2025	5	5	77,22	77,22
01-127908	JOÃO VICTOR DE PAULA REIS	01		11/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-127915	DAVI MARQUES QUINTO	01		11/11/2025	2	2	23,43	23,43
01-127916	MARIA HELENA CARVALHO NERI	01		11/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127917	ROSANA CIRILO AZARIAS	01		11/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127918	EMANUEL DIAS DE OLIVEIRA	01		11/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127622	AUGUSTO PEREIRA NEVES	01		12/11/2025	4	4	34,53	34,53
01-127623	RAFAELA RAVANI MEDEIROS	01		12/11/2025	6	6	45,63	45,63
[illegible]127912	YEDA BERTASSONI	01		12/11/2025	6	6	45,63	45,63
01-127913	LIGIA DE PAULA LOUVEM	01		12/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-127914	HEITOR MORAES DA SILVA SUARES	01		12/11/2025	2	2	20,82	20,82
01-127636	HELIO AUGUSTO DA SILVA	01		13/11/2025	5	5	43,02	43,02
01-127637	HEITOR MORAES DA SILVA SUARES	01		13/11/2025	1	1	11,10	11,10
01-127690	OLACY JOSE DA SILVA	01		13/11/2025	8	8	60,63	60,63
01-127692	MAYCON VINICIUS FERREIRA	01		13/11/2025	7	7	51,21	51,21
01-127711	NANCY POUBEL DA LUZ	01		13/11/2025	6	6	74,34	74,34
01-127712	FLAVIA DA SILVA OLIVEIRA	01		13/11/2025	6	6	45,63	45,63
01-127713	MIRIAN BOLELLI GARCIA	01		13/11/2025	9	9	78,48	78,48
01-127909	NANCY POUBEL DA LUZ	01		13/11/2025	1	1	33,00	33,00
01-127910	ROMILDO VICENTE DE SOUZA	01		13/11/2025	6	6	45,63	45,63
01-127911	NANCY POUBEL DA LUZ	01		13/11/2025	1	1	33,00	33,00
01-127737	HEITOR MORAES DA SILVA SUARES	01		14/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127738	ANNA BENEVENUTE SALUCCI	01		14/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127767	JOCIMAR DOS SANTOS SILVA	01		14/11/2025	7	7	46,59	46,59

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-128440	OLGA GOMES DA SILVA	01		16/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-128441	SEBASTIÃO PIMENTA	01		16/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-128442	ANTONIO SOARES BARBOSA	01		16/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-128443	CATARINA DA SILVA SOUZA	01		16/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-128444	ANGELICA DIMAS DE OLIVEIRA	01		16/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-128445	MARIA HELENA CARVALHO NERI	01		16/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-127792	NEDINA BENTO DO AMARAL	01		17/11/2025	5	5	43,98	43,98
01-127793	SEBASTIÃO PIMENTA	01		17/11/2025	3	3	23,43	23,43
01-127794	OLGA GOMES DA SILVA	01		17/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127795	PAULA CHAVES OLIVEIRA	01		17/11/2025	2	2	20,82	20,82
01-127796	ELIENES MAZZA CORRENTE	01		17/11/2025	9	9	68,82	68,82
01-127797	MARIA HELENA CARVALHO NERI	01		17/11/2025	1	1	11,10	11,10
01-127798	ROMILDO GODOES	01		17/11/2025	4	4	31,92	31,92
01-127799	LUIS FABIANO SANTOS DA SILVA	01		17/11/2025	1	1	11,10	11,10
01-127800	SIRLETE NOGUEIRA DE SOUZA	01		17/11/2025	6	6	45,63	45,63
01-128446	MARCELO SOUZA RANGEL	01		17/11/2025	4	4	34,53	34,53
01-127852	ROMILDO GODOES	01		18/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127853	MARIA HELENA CARVALHO NERI	01		18/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127854	MARCOS ANTONIO DA SILVA	01		18/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-127855	FRANCISCA ROSARIO CANTALEJO	01		18/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-127856	LUIZ CARLOS DA SILVA	01		18/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-127857	MARIA RITA DE CASSIA BARBOSA MAGAI	01		18/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127859	SAMUEL CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	01		18/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-127930	LUIZ CARLOS DA SILVA	01		19/11/2025	1	1	12,60	12,60
01-127931	MARIA HELENA CARVALHO NERI	01		19/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-127941	NELSON MADEIRA TEIXEIRA	01		19/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-128447	LUIZ CARLOS DA SILVA	01		20/11/2025	2	2	11,10	11,10
01-128448	JAIR KLITZKE	01		20/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127952	LUIZ CARLOS DA SILVA	01		21/11/2025	1	1	12,60	12,60
01-127956	LUIZ CARLOS DA SILVA	01		21/11/2025	1	1	5,55	5,55
01-127957	GABRIEL COELHO MAZZA	01		21/11/2025	14	14	104,43	104,43
01-127958	GLÓRIA LOPES ESTEVES	01		21/11/2025	9	9	66,18	66,18
01-128449	TEREZINHA DE JESUS AGUILLAR	01		21/11/2025	8	8	55,08	55,08
01-128408	ANTONIO TAVARES DA COSTA	01		22/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-128409	MARIA DAS GRAÇAS THEODORO DA SILVA	01		22/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-128417	MARIA EDUARDA IDELBRANDO VICENTE	01		22/11/2025	5	5	43,02	43,02
01-128436	GLÓRIA LOPES ESTEVES	01		22/11/2025	1	1	11,10	11,10
01-128413	JOAO FELIPE VIEIRA	01		23/11/2025	5	5	43,02	43,02
01-128414	JEZO MASSINI	01		23/11/2025	6	6	48,57	48,57
01-128415	MILTON MORCELI	01		23/11/2025	6	6	48,57	48,57
01-128416	FILOMENA MARQUES DA SILVA	01		23/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-127999	CRISTIANE BORGES	01		24/11/2025	7	7	55,08	55,08
01-128000	JEZO MASSINI	01		24/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-128001	TEREZINHA DE JESUS AGUILLAR	01		24/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-128002	APOLLO DOS SANTOS RIBEIRO	01		24/11/2025	2	2	20,82	20,82

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-128003	MARIA DE LOURDES ZAMPIRIS	01		24/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-128004	JOÃO BATISTA DA SILVA FERREIRA	01		24/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-128410	GABRIEL COELHO MAZZA	01		24/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-128411	LHAURA BATISTA MARTINS	01		24/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-128412	MARIA DE LOURDES ZAMPIRIS	01		24/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-128053	CARLOS AUGUSTO BICKLER CAPETINE	01		25/11/2025	7	7	85,86	85,86
01-128054	KAMILA ALVES GONÇALVES	01		25/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-128055	FRANCISCA MARIA DE LIMA	01		25/11/2025	6	6	45,63	45,63
01-128103	CRISTIANE BORGES	01		25/11/2025	1	1	12,33	12,33
01-128104	SEBASTIANA MACHADO DA COSTA	01		25/11/2025	6	6	43,02	43,02
01-128106	JOSE HONORIO SILVA	01		25/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-128131	ELIAS GASPAR COLOMBINO	01		25/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-128133	MARIA NITA OLIVEIRA DE SOUZA	01		25/11/2025	4	4	31,92	31,92
01-128406	MARIA JOSE DA SILVA OLIVEIRA	01		25/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-128437	CARLOS AUGUSTO BICKLER CAPETINE	01		25/11/2025	4	4	22,20	22,20
01-128152	MARIA ELISA SOARES MIRANDA	01		26/11/2025	3	3	31,92	31,92
01-128207	CRISTIANE BORGES	01		27/11/2025	5	5	34,53	34,53
01-128208	ADRIANO MASSINI BATISTA	01		27/11/2025	3	3	28,98	28,98
01-128407	PABLO HENRIQUE BIGATTI SABINO	01		27/11/2025	4	4	68,73	68,73
01-128238	CELINA DO NASCIMENTO DA SILVA	01		28/11/2025	7	7	54,12	54,12
01-128239	EMILYN OLIVEIRA PEDROZA	01		28/11/2025	8	8	62,31	62,31
01-128240	CRISTIANE BORGES	01		28/11/2025	3	3	23,43	23,43
01-128420	DAMIAO BENTO AMARAL	01		28/11/2025	9	9	99,42	99,42
01-128418	DAMIAO BENTO AMARAL	01		29/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-128419	DAMIAO BENTO AMARAL	01		29/11/2025	3	3	56,40	56,40
01-128439	MYRELLA ALVES FERREIRA	01		29/11/2025	2	2	20,82	20,82
01-128438	MARIA HELENA CAPETINI	01		30/11/2025	7	7	54,12	54,12
			Total do Convênio:		798	798	7.040,49	7.040,49
				Total Geral:	798	798	7.040,49	7.040,49

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **MED/TRA-INGE** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **MED/TRA-INGE**		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-127500	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	01		07/11/2025	2	2	17,88	17,88
01-127505	POLIANA VARGAS DA SILVA	01		07/11/2025	2	2	17,88	17,88
01-127608	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	01		12/11/2025	2	2	17,88	17,88
01-127816	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	01		18/11/2025	2	2	17,88	17,88
			Total do Convênio:		8	8	71,52	71,52
				Total Geral:	8	8	71,52	71,52

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **MED/TRA-INGE** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **MED/TRA-INGE**		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-127500	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	01		07/11/2025	2	2	17,88	17,88
	GLICOSE						5,55	5,55
	HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável:	Saul Coradi Bicalho							
01-127505	POLIANA VARGAS DA SILVA	01		07/11/2025	2	2	17,88	17,88
	GLICOSE						5,55	5,55
	HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável:	Saul Coradi Bicalho							
01-127608	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	01		12/11/2025	2	2	17,88	17,88
	GLICOSE						5,55	5,55
	HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável:	Lorena A. P. De Almeida							
127816	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	01		18/11/2025	2	2	17,88	17,88
	GLICOSE						5,55	5,55
	HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável:								
			Total do Convênio:		8	8	71,52	71,52
			Total Geral:		8	8	71,52	71,52

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-127899 JOSE NILO DA SILVA SANTOS	01		01/11/2025	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-127900 MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		01/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-127901 LUIZ MAZZA	01		02/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-127902 FILOMENA MARQUES DA SILVA	01		02/11/2025	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-127904 PABLO HENRIQUE BIGATTI SABINO	01		02/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127381 MARIO LOPES DOS SANTOS	01		03/11/2025	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
...licitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127382 SEBASTIÃO JUSTINIANO	01		03/11/2025	5	5	77,22	77,22
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127383 DAYANA ROSA INACIO PERES DE SOUZA	01		03/11/2025	4	4	68,73	68,73
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127384 JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SI	01		03/11/2025	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127385 JALISON ESTEVES DE OLIVEIRA	01		03/11/2025	3	3	26,37	26,37

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
ACIDO URICO						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127386 JOYCE MARTINS BENTO	01		03/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127387 DAYANA ROSA INACIO PERES DE SOUZA	01		03/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127903 JOANA PIMENTA RAMOS	01		03/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127905 DAYANA ROSA INACIO PERES DE SOUZA	01		03/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127922 OLGA GOMES DA SILVA	01		03/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
-127421 JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SI	01		04/11/2025	1	1	12,60	12,60
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01						12,60	12,60
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127422 EDNA DE SOUZA SILVA	01		04/11/2025	6	6	45,63	45,63
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127447 PABLO ZAMPILLE PIOVANELLI	01		04/11/2025	10	10	74,61	74,61
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
AMILASE						6,75	6,75
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Fabrício Campello							
01-127448 JOYCE MARTINS BENTO	01		04/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127449 CENIRA BAPTISTA BRAGANÇA	01		04/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
.icitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127939 CLEIDE SANTOS RODRIGUES RAIMUNDO	01		04/11/2025	10	10	77,19	77,19
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
FOSFATASE ALCALINA						6,03	6,03
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE						10,53	10,53
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127459 JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SI	01		05/11/2025	1	1	12,60	12,60
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02						12,60	12,60
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127467 JALISON ESTEVES DE OLIVEIRA	01		05/11/2025	10	10	101,13	101,13
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
TEMPO DE COAGULACAO						15,00	15,00
TEMPO DE SANGRAMENTO						15,00	15,00
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO						17,31	17,31
TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI						8,19	8,19
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127468 MARCELA DOS SANTOS FERNANDES	01		05/11/2025	5	5	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127469 MARIA DE LURDES THOMÉ ANASTACIO	01		05/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127470 ALICE TEDOLDI PARRINI	01		05/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127906 MARIA DA PENHA LOMAR SILVA	01		05/11/2025	9	9	66,12	66,12
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127936 ANTONIO MONTOANEL DE AZEVEDO	01		05/11/2025	6	6	45,63	45,63
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127937 OTAGUIMARQUE JOSE DOS SANTOS	01		05/11/2025	13	13	133,11	133,11
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
CREATININA						5,55	5,55
FOSFATASE ALCALINA						6,03	6,03
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE						10,53	10,53
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127938 MARIA DE FATIMA RAIMUNDO DOS SANTO	01		05/11/2025	12	12	85,71	85,71
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
AMILASE						6,75	6,75
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127940 **AURENY DE SOUZA ALMEIDA**	01		05/11/2025	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127489 **IAGO DA SILVA DE PAULA**	01		06/11/2025	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-127490 **JEZO MASSINI**	01		06/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-127491 **MARIA DE LURDES THOMÉ ANASTACIO**	01		06/11/2025	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
127492 **ANTONIO MONTOANEL DE AZEVEDO**	01		06/11/2025	4	4	29,46	29,46
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
MAGNESIO						6,03	6,03
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-127921 **CELINA DO NASCIMENTO DA SILVA**	01		06/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Fabrício Campello							
01-127923 **MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA**	01		06/11/2025	7	7	49,53	49,53
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-127507 **ANTONIO MONTOANEL DE AZEVEDO**	01		07/11/2025	2	2	11,10	11,10
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127508 **MILENA DOS SANTOS FERNANDES**	01		07/11/2025	7	7	52,17	52,17
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
HEMOSSEDIMENTAÇÃO						8,19	8,19
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-127509 **MARCELA DOS SANTOS FERNANDES**	01		07/11/2025	6	6	51,21	51,21
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
HEMOSSEDIMENTAÇÃO						8,19	8,19
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-127515 **MARIA ALVES MONTOZO**	01		07/11/2025	5	5	43,02	43,02
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127924 **MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA**	01		07/11/2025	2	2	25,50	25,50
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO						17,31	17,31
TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI						8,19	8,19
Solicitante Responsável: Fabrício Campello							
01-127925 **LUIZ PAULO PEREIRA DE CARVALHO**	01		07/11/2025	12	12	82,68	82,68
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
AMILASE						6,75	6,75
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
FOSFATASE ALCALINA						6,03	6,03
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE						10,53	10,53
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-127926 **RHAUL VITOR FERREIRA LUCIANO**	01		08/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-127927 MAYCON VINICIUS FERREIRA	01		08/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-127928 ROSANA MARIA DIAS SANTOS VILLA	01		08/11/2025	7	7	51,12	51,12
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATININA						5,55	5,55
GLICOSE						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-127929 JANETE BAPTISTA DOS SANTOS	01		09/11/2025	9	9	99,42	99,42
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127932 CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01		09/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
licitante Responsável: Wallace Rodrigues Tamara Netto							
01-127933 ROSIMAR ROTTA DA COSTA	01		09/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127934 CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01		09/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127935 CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01		09/11/2025	4	4	44,22	44,22
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127553 RAQUEL CLARICE COIMBRA RICCI	01		10/11/2025	5	5	40,08	40,08
GLICOSE						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127554 CENIRA BAPTISTA BRAGANÇA	01		10/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127555 MARIA ALVES MONTOZO	01		10/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127556 JEZO MASSINI	01		10/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127557 ELIANE MARTINS ROCHA SILVA	01		10/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127558 EMANUEL DOS SANTOS COUTINHO GODOY	01		10/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127559 HEYTOR TEIXEIRA GATTE	01		10/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127907 MARIAH VICTORIA ZAMPIRIS MENDONÇA	01		10/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-127919 CELINA DO NASCIMENTO DA SILVA	01		10/11/2025	3	3	23,43	23,43
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
UREIA						5,55	5,55

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127920 LUIZ ANTONIO MACHADO DOS SANTOS	01		10/11/2025	4	4	68,73	68,73
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127575 THAISA DA SILVA	01		11/11/2025	9	9	66,18	66,18
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-127587 JOÃO MARCOS VICENTE DIAS	01		11/11/2025	11	11	79,68	79,68
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
AMILASE						6,75	6,75
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-127589 JOCIMAR DOS SANTOS SILVA	01		11/11/2025	8	8	55,08	55,08
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-127590 NATALIA ELEUTÉRIO FERNANDES SANTAI	01		11/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-127592 MARIA TEREZA MARQUES RANGEL DA SII	01		11/11/2025	5	5	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-127598 VANDERLENE MARTINS MADELLA	01		11/11/2025	5	5	77,22	77,22
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-127908 JOÃO VICTOR DE PAULA REIS	01		11/11/2025	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-127915 DAVI MARQUES QUINTO	01		11/11/2025	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-127916 MARIA HELENA CARVALHO NERI	01		11/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-127917 ROSANA CIRILO AZARIAS	01		11/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
127918 EMANUEL DIAS DE OLIVEIRA	01		11/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-127622 AUGUSTO PEREIRA NEVES	01		12/11/2025	4	4	34,53	34,53
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lorena A. P. De Almeida							
01-127623 RAFAELA RAVANI MEDEIROS	01		12/11/2025	6	6	45,63	45,63
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-127912 **YEDA BERTASSONI**	01		12/11/2025	6	6	45,63	45,63
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127913 **LIGIA DE PAULA LOUVEM**	01		12/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127914 **HEITOR MORAES DA SILVA SUARES**	01		12/11/2025	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127636 **HELIO AUGUSTO DA SILVA**	01		13/11/2025	5	5	43,02	43,02
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127637 **HEITOR MORAES DA SILVA SUARES**	01		13/11/2025	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-127690 **OLACY JOSE DA SILVA**	01		13/11/2025	8	8	60,63	60,63
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-127692 **MAYCON VINICIUS FERREIRA**	01		13/11/2025	7	7	51,21	51,21
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI						8,19	8,19
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-127711 **NANCY POUBEL DA LUZ**	01		13/11/2025	6	6	74,34	74,34
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
CREATININA						5,55	5,55

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-127712 FLAVIA DA SILVA OLIVEIRA	01		13/11/2025	6	6	45,63	45,63
CREATININA						5,55	5,55
GLICOSE						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-127713 MIRIAN BOLELLI GARCIA	01		13/11/2025	9	9	78,48	78,48
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-127909 NANCY POUBEL DA LUZ	01		13/11/2025	1	1	33,00	33,00
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-127910 ROMILDO VICENTE DE SOUZA	01		13/11/2025	6	6	45,63	45,63
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
icitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-127911 NANCY POUBEL DA LUZ	01		13/11/2025	1	1	33,00	33,00
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-127737 HEITOR MORAES DA SILVA SUARES	01		14/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Wesly Silveira Reis							
01-127738 ANNA BENEVENUTE SALUCCI	01		14/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127767 JOCIMAR DOS SANTOS SILVA	01		14/11/2025	7	7	46,59	46,59
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-128440 OLGA GOMES DA SILVA	**01**		**16/11/2025**	**7**	**7**	**54,12**	**54,12**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-128441 SEBASTIÃO PIMENTA	**01**		**16/11/2025**	**7**	**7**	**54,12**	**54,12**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-128442 ANTONIO SOARES BARBOSA	**01**		**16/11/2025**	**7**	**7**	**54,12**	**54,12**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
01-128443 CATARINA DA SILVA SOUZA	**01**		**16/11/2025**	**7**	**7**	**54,12**	**54,12**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-128444 ANGELICA DIMAS DE OLIVEIRA	**01**		**16/11/2025**	**3**	**3**	**31,92**	**31,92**
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-128445 MARIA HELENA CARVALHO NERI	**01**		**16/11/2025**	**6**	**6**	**43,02**	**43,02**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127792 **NEDINA BENTO DO AMARAL**	01		17/11/2025	5	5	43,98	43,98
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127793 **SEBASTIÃO PIMENTA**	01		17/11/2025	3	3	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
-127794 **OLGA GOMES DA SILVA**	01		17/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127795 **PAULA CHAVES OLIVEIRA**	01		17/11/2025	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127796 **ELIENES MAZZA CORRENTE**	01		17/11/2025	9	9	68,82	68,82
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
GLICOSE						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
HEMOSSEDIMENTAÇÃO						8,19	8,19
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127797 **MARIA HELENA CARVALHO NERI**	01		17/11/2025	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
01-127798 **ROMILDO GODOES**	01		17/11/2025	4	4	31,92	31,92
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-127799 **LUIS FABIANO SANTOS DA SILVA**	01		17/11/2025	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127800 **SIRLETE NOGUEIRA DE SOUZA**	01		17/11/2025	6	6	45,63	45,63
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-128446 MARCELO SOUZA RANGEL	01		17/11/2025	4	4	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127852 ROMILDO GODOES	01		18/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127853 MARIA HELENA CARVALHO NERI	01		18/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127854 MARCOS ANTONIO DA SILVA	01		18/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127855 FRANCISCA ROSARIO CANTALEJO	01		18/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-127856 LUIZ CARLOS DA SILVA	01		18/11/2025	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127857 MARIA RITA DE CASSIA BARBOSA MAGAI	01		18/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-127859 SAMUEL CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	01		18/11/2025	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127930 LUIZ CARLOS DA SILVA	01		19/11/2025	1	1	12,60	12,60

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01						12,60	12,60
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-127931 **MARIA HELENA CARVALHO NERI**	01		19/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-127941 **NELSON MADEIRA TEIXEIRA**	01		19/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-128447 **LUIZ CARLOS DA SILVA**	01		20/11/2025	2	2	11,10	11,10
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
01-128448 **JAIR KLITZKE**	01		20/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127952 **LUIZ CARLOS DA SILVA**	01		21/11/2025	1	1	12,60	12,60
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02						12,60	12,60
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-127956 **LUIZ CARLOS DA SILVA**	01		21/11/2025	1	1	5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-127957 **GABRIEL COELHO MAZZA**	01		21/11/2025	14	14	104,43	104,43
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
AMILASE						6,75	6,75
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
FOSFATASE ALCALINA						6,03	6,03
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE						10,53	10,53
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
HEMOSSEDIMENTAÇÃO						8,19	8,19
LIPASE						6,75	6,75
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-127958 **GLÓRIA LOPES ESTEVES**	01		21/11/2025	9	9	66,18	66,18
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-128449 TEREZINHA DE JESUS AGUILLAR	**01**		**21/11/2025**	**8**	**8**	**55,08**	**55,08**
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
128408 ANTONIO TAVARES DA COSTA	**01**		**22/11/2025**	**6**	**6**	**43,02**	**43,02**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
01-128409 MARIA DAS GRAÇAS THEODORO DA SILVA	**01**		**22/11/2025**	**6**	**6**	**43,02**	**43,02**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-128417 MARIA EDUARDA IDELBRANDO VICENTE	**01**		**22/11/2025**	**5**	**5**	**43,02**	**43,02**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-128436 GLÓRIA LOPES ESTEVES	**01**		**22/11/2025**	**1**	**1**	**11,10**	**11,10**
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
01-128413 JOAO FELIPE VIEIRA	**01**		**23/11/2025**	**5**	**5**	**43,02**	**43,02**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-128414 JEZO MASSINI	**01**		**23/11/2025**	**6**	**6**	**48,57**	**48,57**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-128415 MILTON MORCELI	01		23/11/2025	6	6	48,57	48,57
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-128416 FILOMENA MARQUES DA SILVA	01		23/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-127999 CRISTIANE BORGES	01		24/11/2025	7	7	55,08	55,08
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-128000 JEZO MASSINI	01		24/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
icitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-128001 TEREZINHA DE JESUS AGUILLAR	01		24/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-128002 APOLLO DOS SANTOS RIBEIRO	01		24/11/2025	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-128003 MARIA DE LOURDES ZAMPIRIS	01		24/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-128004 JOÃO BATISTA DA SILVA FERREIRA	01		24/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-128410 GABRIEL COELHO MAZZA	01		24/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-128411 LHAURA BATISTA MARTINS	01		24/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
icitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-128412 MARIA DE LOURDES ZAMPIRIS	01		24/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-128053 CARLOS AUGUSTO BICKLER CAPETINE	01		25/11/2025	7	7	85,86	85,86
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
MAGNESIO						6,03	6,03
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-128054 KAMILA ALVES GONÇALVES	01		25/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-128055 FRANCISCA MARIA DE LIMA	01		25/11/2025	6	6	45,63	45,63
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-128103 CRISTIANE BORGES	01		25/11/2025	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-128104 SEBASTIANA MACHADO DA COSTA	01		25/11/2025	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-128106 JOSE HONORIO SILVA	01		25/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-128131 ELIAS GASPAR COLOMBINO	01		25/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-128133 MARIA NITA OLIVEIRA DE SOUZA	01		25/11/2025	4	4	31,92	31,92
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-128406 MARIA JOSE DA SILVA OLIVEIRA	01		25/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
icitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-128437 CARLOS AUGUSTO BICKLER CAPETINE	01		25/11/2025	4	4	22,20	22,20
CREATININA						5,55	5,55
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-128152 MARIA ELISA SOARES MIRANDA	01		26/11/2025	3	3	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-128207 CRISTIANE BORGES	01		27/11/2025	5	5	34,53	34,53
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-128208 ADRIANO MASSINI BATISTA	01		27/11/2025	3	3	28,98	28,98
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-128407 PABLO HENRIQUE BIGATTI SABINO	01		27/11/2025	4	4	68,73	68,73
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Ligia De Paula Louvem							
01-128238 CELINA DO NASCIMENTO DA SILVA	01		28/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Fabrício Campello							
01-128239 EMILYN OLIVEIRA PEDROZA	01		28/11/2025	8	8	62,31	62,31
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
HEMOSSEDIMENTAÇÃO						8,19	8,19
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-128240 CRISTIANE BORGES	01		28/11/2025	3	3	23,43	23,43
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-128420 DAMIAO BENTO AMARAL	01		28/11/2025	9	9	99,42	99,42
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-128418 DAMIAO BENTO AMARAL	01		29/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-128419 DAMIAO BENTO AMARAL	01		29/11/2025	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04

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: **01/11/2025 00:00** à **30/11/2025 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-128439 **MYRELLA ALVES FERREIRA**	01		29/11/2025	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-128438 **MARIA HELENA CAPETINI**	01		30/11/2025	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
			Total do Convênio:	798	798	7.040,49	7.040,49
			Total Geral:	798	798	7.040,49	7.040,49

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

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

06 – Extrato bancário da conta corrente e Aplicação;

Extrato Histórico
Período
Unidade
Nome do Produto
Conta
CPF/CNPJ do Titular
1º Titular

Data de Movimento	Numero do Documento	Histórico	Valor	Saldo
01/12/2025	000011444	DEB PIX CHAVE	969,18 D	16.901,69 C
01/12/2025	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	30.737,54 C	47.639,23 C
01/12/2025	000011650	DEB PIX CHAVE	8.609,10 D	39.030,13 C
01/12/2025	000011651	DEB PIX CHAVE	10.632,45 D	28.397,68 C
01/12/2025	000011652	PIX ENVIADO	7.776,13 D	20.621,55 C
01/12/2025	000011653	PIX ENVIADO	3.719,86 D	16.901,69 C
01/12/2025	000011816	DEB PIX CHAVE	1.504,73 D	15.396,96 C
01/12/2025	000011817	DEB PIX CHAVE	249,20 D	15.147,76 C
01/12/2025	000011818	DEB PIX CHAVE	490,00 D	14.657,76 C
01/12/2025	000011819	DEB PIX CHAVE	2.400,00 D	12.257,76 C
01/12/2025	000011820	DEB PIX CHAVE	779,12 D	11.478,64 C
01/12/2025	000011821	DEB PIX CHAVE	41,50 D	11.437,14 C
01/12/2025	000011822	DEB PIX CHAVE	105,00 D	11.332,14 C
01/12/2025	000011823	DEB PIX CHAVE	189,90 D	11.142,24 C
01/12/2025	000011824	DEB PIX CHAVE	210,00 D	10.932,24 C
01/12/2025	000011825	DEB PIX CHAVE	1.000,00 D	9.932,24 C
01/12/2025	000011826	DEB PIX CHAVE	984,58 D	8.947,66 C
01/12/2025	000011827	DEB PIX CHAVE	1.310,00 D	7.637,66 C
01/12/2025	000011828	DEB PIX CHAVE	1.200,00 D	6.437,66 C
01/12/2025	000011829	DEB PIX CHAVE	337,40 D	6.100,26 C
01/12/2025	000011830	DEB PIX CHAVE	1.080,00 D	5.020,26 C
01/12/2025	000011924	PIX ENVIADO	984,50 D	4.035,76 C
01/12/2025	000011925	PIX ENVIADO	1.641,12 D	2.394,64 C
01/12/2025	000011926	PAG BOLETO IBC	425,84 D	1.968,80 C
01/12/2025	000011927	PAG BOLETO IBC	8.432,92 D	6.464,12 D
01/12/2025	000011928	PAG BOLETO IBC	5.294,75 D	11.758,87 D
01/12/2025	000011929	PAG BOLETO IBC	537,63 D	12.296,50 D
01/12/2025	000011929	PAG BOLETO IBC	9.302,10 D	21.598,60 D
01/12/2025	000011930	PAG BOLETO IBC	3.682,05 D	25.280,65 D
01/12/2025	000011931	PAG BOLETO IBC	377,27 D	25.657,92 D
01/12/2025	000011932	PAG BOLETO IBC	136,51 D	25.794,43 D
01/12/2025	000011932	PAG BOLETO IBC	466,64 D	26.261,07 D
01/12/2025	000011933	PAG BOLETO IBC	1.524,68 D	27.785,75 D
01/12/2025	000011936	PAG BOLETO IBC	212,00 D	27.997,75 D
01/12/2025	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	27.997,75 C	0,00 C
09/12/2025	000091228	PIX RECEBIDO	500,00 C	500,00 C
09/12/2025	000091359	PAG BOLETO IBC	300,00 D	200,00 C
09/12/2025	000091400	PAGAMENTO TELEFONE IBC	85,50 D	114,50 C
10/12/2025	000101343	CREDITO TRANSF INTERNET	29.586,30 C	29.700,80 C
10/12/2025	000101359	CREDITO TRANSF INTERNET	242.068,75 C	271.769,55 C
10/12/2025	000101435	DEB PIX CHAVE	2.802,79 D	268.966,76 C
10/12/2025	000101436	DEB PIX CHAVE	3.191,96 D	265.774,80 C
10/12/2025	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE	29.586,30 D	236.188,50 C
10/12/2025	000453205	FOL PAGTO	109.878,69 D	126.309,81 C
11/12/2025	000110835	DEB PIX CHAVE	2.264,00 D	124.045,81 C
11/12/2025	000111125	DEB PIX CHAVE	1.700,00 D	122.345,81 C
11/12/2025	000111126	DEB PIX CHAVE	71,52 D	122.274,29 C
11/12/2025	000111127	DEB PIX CHAVE	7.040,49 D	115.233,80 C
11/12/2025	000111128	DEB PIX CHAVE	9.400,00 D	105.833,80 C
11/12/2025	000111129	DEB PIX CHAVE	3.000,00 D	102.833,80 C
11/12/2025	000111130	DEB PIX CHAVE	150,00 D	102.683,80 C
11/12/2025	000111131	DEB PIX CHAVE	4.545,00 D	98.138,80 C
11/12/2025	000111132	DEB PIX CHAVE	4.000,00 D	94.138,80 C
11/12/2025	000111133	DEB PIX CHAVE	2.000,00 D	92.138,80 C
11/12/2025	000111133	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	89.638,80 C
11/12/2025	000111134	DEB PIX CHAVE	7.508,00 D	82.130,80 C
11/12/2025	000111135	DEB PIX CHAVE	1.970,85 D	80.159,95 C
11/12/2025	000111136	DEB PIX CHAVE	6.100,00 D	74.059,95 C
11/12/2025	000111137	DEB PIX CHAVE	4.000,00 D	70.059,95 C
11/12/2025	000111138	DEB PIX CHAVE	11.480,00 D	58.579,95 C
11/12/2025	000111203	DEB PIX CHAVE	251,99 D	58.327,96 C
11/12/2025	000111204	DEB PIX CHAVE	251,99 D	58.075,97 C
11/12/2025	000111205	DEB PIX CHAVE	40,11 D	58.035,86 C
11/12/2025	000111206	DEB PIX CHAVE	304,00 D	57.731,86 C
11/12/2025	000111211	PAG BOLETO IBC	439,17 D	57.292,69 C
11/12/2025	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE	11.183,02 D	46.109,67 C
11/12/2025	000453205	DEB TARIFA	48,51 D	46.061,16 C
12/12/2025	000121509	PAG BOLETO IBC	394,29 D	45.666,87 C
12/12/2025	000121510	PAG BOLETO IBC	1.136,96 D	44.529,91 C
12/12/2025	000121511	DEB PIX CHAVE	1.734,00 D	42.795,91 C
12/12/2025	000121512	DEB PIX CHAVE	5.537,63 D	37.258,28 C
12/12/2025	000121513	DEB PIX CHAVE	888,00 D	36.370,28 C
15/12/2025	000151614	DEB PIX CHAVE	969,18 D	35.401,10 C
15/12/2025	000151626	DEB PIX CHAVE	5.173,06 D	30.228,04 C
15/12/2025	000151631	PAG BOLETO IBC	578,00 D	29.650,04 C
15/12/2025	000151631	PAG BOLETO IBC	1.659,20 D	27.990,84 C
16/12/2025	000453205	FOL PAGTO	28.081,57 D	90,73 D

16/12/2025	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	90,73 C	0,00 C
17/12/2025	000453205	DEB TARIFA	21,78 D	21,78 D
17/12/2025	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	21,78 C	0,00 C
18/12/2025	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	57.417,14 C	57.417,14 C
18/12/2025	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	8.200,00 C	65.617,14 C
18/12/2025	000181525	DEB PIX CHAVE	1.989,54 D	63.627,60 C
18/12/2025	000181526	DEB PIX CHAVE	34.077,31 D	29.550,29 C
18/12/2025	000181554	DEB PIX CHAVE	1.504,73 D	28.045,56 C
18/12/2025	000181555	PIX ENVIADO	123,09 D	27.922,47 C
18/12/2025	000181556	PAG PREFEITURA IBC	30,88 D	27.891,59 C
19/12/2025	000190934	CRED PIX CHAVE	30,00 C	27.921,59 C
19/12/2025	000453205	FOL PAGTO	57.417,14 D	29.495,55 D
19/12/2025	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	10.791,79 C	18.703,76 D
19/12/2025	000191226	DEB PIX CHAVE	10.791,79 D	29.495,55 D
19/12/2025	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	29.495,55 C	0,00 C
30/12/2025	000301131	CREDITO TRANSF INTERNET	200.000,00 C	200.000,00 C
30/12/2025	000301317	CREDITO TRANSF INTERNET	26.166,11 C	226.166,11 C
30/12/2025	000301344	DEB PIX CHAVE	30.000,00 D	196.166,11 C
30/12/2025	000302104	DEB PIX CHAVE	1.230,40 D	194.935,71 C
30/12/2025	000302106	DEB PIX CHAVE	2.540,66 D	192.395,05 C
30/12/2025	000302107	DEB PIX CHAVE	9.747,90 D	182.647,15 C
30/12/2025	000302108	PIX ENVIADO	7.302,73 D	175.344,42 C
30/12/2025	000302111	DEB PIX CHAVE	3.750,00 D	171.594,42 C
30/12/2025	000302112	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	169.094,42 C
30/12/2025	000302114	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	167.844,42 C
30/12/2025	000302115	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	162.844,42 C
30/12/2025	000302116	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	161.594,42 C
30/12/2025	000302117	DEB PIX CHAVE	3.519,37 D	158.075,05 C
30/12/2025	000302118	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	155.575,05 C
30/12/2025	000302118	DEB PIX CHAVE	4.692,50 D	150.882,55 C
30/12/2025	000302126	PAG BOLETO IBC	5.622,50 D	145.260,05 C
30/12/2025	000302127	PAGAMENTO AGUA IBC	417,67 D	144.842,38 C
30/12/2025	000302128	PAG BOLETO IBC	696,10 D	144.146,28 C
30/12/2025	000302128	PAG BOLETO IBC	813,32 D	143.332,96 C
30/12/2025	000302129	PAG BOLETO IBC	875,00 D	142.457,96 C
30/12/2025	000302130	PAG BOLETO IBC	1.611,42 D	140.846,54 C
30/12/2025	000302130	PAG BOLETO IBC	174,92 D	140.671,62 C
30/12/2025	000302131	PAG BOLETO IBC	1.605,23 D	139.066,39 C
30/12/2025	000302131	PAG BOLETO IBC	984,49 D	138.081,90 C
30/12/2025	000302132	PAG BOLETO IBC	217,76 D	137.864,14 C
30/12/2025	000302133	PAG BOLETO IBC	5.132,07 D	132.732,07 C
30/12/2025	000302133	PAG BOLETO IBC	2.066,06 D	130.666,01 C
30/12/2025	000302134	PAG BOLETO IBC	5.920,92 D	124.745,09 C
30/12/2025	000302134	PAG BOLETO IBC	1.129,44 D	123.615,65 C
30/12/2025	000302136	PAG BOLETO IBC	1.600,19 D	122.015,46 C
30/12/2025	000302137	PAG BOLETO IBC	136,07 D	121.879,39 C
30/12/2025	000302137	PAG BOLETO IBC	377,15 D	121.502,24 C
30/12/2025	000302138	PAG BOLETO IBC	2.921,26 D	118.580,98 C
30/12/2025	000302138	PAG BOLETO IBC	12.748,78 D	105.832,20 C
30/12/2025	000302139	PAG BOLETO IBC	825,60 D	105.006,60 C
30/12/2025	000302139	PAG BOLETO IBC	1.238,65 D	103.767,95 C
30/12/2025	000453205	DEB TARIFA	50,49 D	103.717,46 C
31/12/2025	000310948	DEB PIX CHAVE	4.800,00 D	98.917,46 C
31/12/2025	000310948	DEB PIX CHAVE	6.000,00 D	92.917,46 C
31/12/2025	000310949	DEB PIX CHAVE	5.631,00 D	87.286,46 C
31/12/2025	000310950	DEB PIX CHAVE	10.450,00 D	76.836,46 C
31/12/2025	000310951	DEB PIX CHAVE	13.216,66 D	63.619,80 C
31/12/2025	000310952	DEB PIX CHAVE	5.300,00 D	58.319,80 C
31/12/2025	000310952	DEB PIX CHAVE	11.200,00 D	47.119,80 C
31/12/2025	000310953	DEB PIX CHAVE	2.800,00 D	44.319,80 C
31/12/2025	000310954	DEB PIX CHAVE	5.865,62 D	38.454,18 C
31/12/2025	000310954	DEB PIX CHAVE	3.750,00 D	34.704,18 C
31/12/2025	000310955	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	29.704,18 C
31/12/2025	000310956	DEB PIX CHAVE	5.450,00 D	24.254,18 C
31/12/2025	000310957	DEB PIX CHAVE	5.150,00 D	19.104,18 C
31/12/2025	000310957	DEB PIX CHAVE	2.800,00 D	16.304,18 C
31/12/2025	000310958	DEB PIX CHAVE	833,33 D	15.470,85 C
31/12/2025	000311000	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	1.250,00 D	14.220,85 C
31/12/2025	000311003	DEB PIX CHAVE	1.429,00 D	12.791,85 C
31/12/2025	000311047	DEB PIX CHAVE	2.000,00 D	10.791,85 C
31/12/2025	000311048	DEB PIX CHAVE	180,00 D	10.611,85 C
31/12/2025	000311049	DEB PIX CHAVE	1.000,00 D	9.611,85 C
31/12/2025	000311049	DEB PIX CHAVE	1.200,00 D	8.411,85 C
31/12/2025	000311050	DEB PIX CHAVE	219,85 D	8.192,00 C
31/12/2025	000311051	DEB PIX CHAVE	299,00 D	7.893,00 C
31/12/2025	000311051	DEB PIX CHAVE	4.500,00 D	3.393,00 C
31/12/2025	000311053	DEB PIX CHAVE	553,50 D	2.839,50 C

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
MUQUI, ES	0592	5171	12/01/2026

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 28/11/2025	Cota em: 31/12/2025
1,1961	14,0234	14,0234	4,15725500	4,20698200

Administradora

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

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
INST NACIONAL DE GESTAO INGES	26.227.882/0004-69	1292.000579206571-0	12/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	615.361,75C	148.021,169870
Aplicações	11.183,02C	2.677,029414
Resgates	107.146,47D	25.751,685268
Rendimento Bruto no Mês	6.761,51C	
IRRF	512,08D	
IOF	0,00	
Taxa de Saida	0,00	
Saldo Bruto*	525.647,73C	124.946,514016
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
01 / 12	RESGATE	30.737,54D	7.418,616244
	IRRF	120,05D	
	IOF	0,00	
11 / 12	APLICACAO	11.183,02C	2.677,029414
18 / 12	RESGATE	57.417,14D	13.777,204562
	IRRF	293,81D	
	IOF	0,00	
18 / 12	RESGATE	8.200,00D	1.967,584547
	IRRF	41,96D	
	IOF	0,00	
19 / 12	RESGATE	10.791,79D	2.588,279914
	IRRF	56,26D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	660,50	512,08

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize

seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **0800 726 0101**	***Endereço para Correspondência:*** Avenida Paulista n.º 750, 9º andar, Bela Vista, São Paulo - SP, CEP 01310-908
Ouvidoria: **0800 725 7474**	***Endereço Eletrônico:*** http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

Fechar **Imprimir**

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
MUQUI, ES	0592	5948	12/01/2026

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 28/11/2025	Cota em: 31/12/2025
1,0970	12,7618	12,7618	2,65490600	2,68403100

Administradora

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

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
INST NACIONAL DE GESTAO INGES	26.227.882/0004-69	1292.000579206571-0	12/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	28.002,23C	10.547,352204
Aplicações	29.586,30C	11.099,968485
Resgates	57.605,81D	21.644,344148
Rendimento Bruto no Mês	117,65C	
IRRF	7,28D	
IOF	85,10D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	7,99C	2,976541
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
01 / 12	RESGATE	27.997,75D	10.545,257983
	IRRF	0,30D	
	IOF	12,46D	
10 / 12	APLICACAO	29.586,30C	11.099,968485
16 / 12	RESGATE	90,73D	34,030162
	IRRF	0,00	
	IOF	0,14D	
17 / 12	RESGATE	21,78D	8,167433
	IRRF	0,00	
	IOF	0,04D	
19 / 12	RESGATE	29.495,55D	11.056,888569
	IRRF	6,98D	
	IOF	72,46D	

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
32,44	7,28

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize

seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **0800 726 0101**	***Endereço para Correspondência:*** Avenida Paulista n.º 750, 9º andar, Bela Vista, São Paulo - SP, CEP 01310-908
Ouvidoria: **0800 725 7474**	***Endereço Eletrônico:*** http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

Fechar Imprimir

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

07- Planilha descritiva;

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES

PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA CORRENTE COMPETENCIA DE DEZEMBRO/2025

Conta: 0592 / 1292 /579206571-0

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	Nº NF/RECIBOS	FORNECEDOR	SALDO CONTA CORRENTE
1	01/12/2025	000011444	DEB PIX CHAVE	969,18 D	TRANSF BANCARIA	TRANSF BANCÁRIA PARA CONTA SEDE DO INGES PARALOCAÇÃO VEICULO	16.901,69 C
2	01/12/2025	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	30.737,54 C	RESGATE APLICAÇÃO SIGMA	RESGATE DA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA APLICAÇÃO PROVISIONAMENTO DE VERBAS RESCISORIAS PARA PAGAMENTO DE RESCISÃO DE RITA GIRI E DELZEIA GUSMÃO	47.639,23 C
3	01/12/2025	000011650	DEB PIX CHAVE	8.609,10 D	RESCISÃO	TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO- DELZEIA ALVES GUSMÃO	39.030,13 C
4	01/12/2025	000011651	DEB PIX CHAVE	10.632,45 D	RESCISÃO	TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO- RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	28.397,68 C
5	01/12/2025	000011652	PIX ENVIADO	7.776,13 D	FGTS	FGTS SOB RESCISÃO- RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	20.621,55 C
6	01/12/2025	000011653	PIX ENVIADO	3.719,86 D	FGTS	FGTS SOB RESCISÃO- DELZEIA ALVES GUSMÃO	16.901,69 C
7	01/12/2025	000011816	DEB PIX CHAVE	1.504,73 D	PISO	PGT PISO ENFERMAGEM - RESCISÃO COMPLEMENTAR- CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS	15.396,96 C
8	01/12/2025	000011817	DEB PIX CHAVE	249,20 D	NF 5134	POSTO S B DOS SANTOS LTDA	15.147,76 C
9	01/12/2025	000011818	DEB PIX CHAVE	490,00 D	NF 289	W B PRODUÇOES E EVENTOS LTDA - MANUTENÇÃO PREDIAL - RETIRADA AGUA LAJE	14.657,76 C
10	01/12/2025	000011819	DEB PIX CHAVE	2.400,00 D	NF 24	WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13028341778 - MANUTEÇÃO PREDIAL	12.257,76 C
11	01/12/2025	000011820	DEB PIX CHAVE	779,12 D	NF 445	GBS SISTEMAS DE PROTECAO CONTRA INCENDIO - MANUT SISTEMA ALARME	11.478,64 C
12	01/12/2025	000011821	DEB PIX CHAVE	41,50 D	RECIBO REEBOLSO	TIAGO FERREIRA PEREIRA - DIÁRIA MOTORISTA	11.437,14 C
13	01/12/2025	000011822	DEB PIX CHAVE	105,00 D	RECIBO REEBOLSO	Argemiro Nascimento Neto - REEMBOLSO MAT INFORMÁTICA	11.332,14 C
14	01/12/2025	000011823	DEB PIX CHAVE	189,90 D	NF 10544	FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROF	11.142,24 C
15	01/12/2025	000011824	DEB PIX CHAVE	210,00 D	NF1320	BRUNO BERNARDES NERY ME - MAT INFORMÁTICA	10.932,24 C
16	01/12/2025	000011825	DEB PIX CHAVE	1.000,00 D	NF 1137	MÁXIMA HOSPITALAR LTDA - MANUTENÇÃO EQUIP HOSPITALARES COMP OUTUBRO 25	9.932,24 C
17	01/12/2025	000011826	DEB PIX CHAVE	984,58 D	NF 6432	BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA	8.947,66 C
18	01/12/2025	000011827	DEB PIX CHAVE	1.310,00 D	NF 2	CHEF VICTOR RIBEIRO	7.637,66 C
19	01/12/2025	000011828	DEB PIX CHAVE	1.200,00 D	NF 1074	Mm Seguranca Eletronica - MANUT CAMERAS VIEDOMONITORAMENTO COMP OUT 25	6.437,66 C
20	01/12/2025	000011829	DEB PIX CHAVE	337,40 D	NF 10	GRAFICA ART VIDA LTDA	6.100,26 C
21	01/12/2025	000011830	DEB PIX CHAVE	1.080,00 D	NF 29	GRAFICA ART VIDA LTDA	5.020,26 C
22	01/12/2025	000011924	PIX ENVIADO	984,50 D	NF 1153	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS -MEDICINA DO TRABALHO COMP OUT 25	4.035,76 C
23	01/12/2025	000011925	PIX ENVIADO	1.641,12 D	NF 12898	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER	2.394,64 C
24	01/12/2025	000011926	PAG BOLETO IBC	425,84 D	NF 1350861	SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PRODU	1.968,80 C
25	01/12/2025	000011927	PAG BOLETO IBC	8.432,92 D	NF 311641	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	6.464,12 D
26	01/12/2025	000011928	PAG BOLETO IBC	5.294,75 D	NF 311657	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	11.758,87 D
27	01/12/2025	000011929	PAG BOLETO IBC	537,63 D	NF 29954	ESYWORLD SISTEMAS E INFORMATICA LTDA	12.296,50 D
28	01/12/2025	000011929	PAG BOLETO IBC	9.302,10 D	NF 21229	UP DISTRIBUIDORA LTDA	21.598,60 D
29	01/12/2025	000011930	PAG BOLETO IBC	3.682,05 D	NF 16890	UNIAO GASES LTDA	25.280,65 D
30	01/12/2025	000011931	PAG BOLETO IBC	377,27 D	NF 601104	BIONEXO S.A. - PREST SERVIÇOS SISTEMA DE CMPRAS COMP NOV/25	25.657,92 D
31	01/12/2025	000011932	PAG BOLETO IBC	136,51 D	NF 3363	UNIAO GASES LTDA -LOCAÇÃO CILINDROS COMP NOV /25	25.794,43 D
32	01/12/2025	000011932	PAG BOLETO IBC	466,64 D	NF 11950	FASTMED COMERCIO LTDA EPP	26.261,07 D
33	01/12/2025	000011933	PAG BOLETO IBC	1.524,68 D	DUPLICATA 1027408/1	COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME - LOCAÇÃO IMPRESSORAS COMP NOV 25	27.785,75 D
34	01/12/2025	000011936	PAG BOLETO IBC	212,00 D	NF 41001	DISFERRO COM DE FERRAGENS LTDA	27.997,75 D
35	[illegible]/2025	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	27.997,75 C	RESGATE GIRO	RESGATE AUTOMATICO APLICAÇÃO GIRO	0,00 C
[illegible]	[illegible]2025	000091228	PIX RECEBIDO	500,00 C	EXTORNO	CLINICA SAO JOAO S/S LTDA - EXTORNO VALOR PAGO A MAIOR	500,00 C
37	[illegible]/2025	000091359	PAG BOLETO IBC	300,00 D	NF 6689319	PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A - CARTÃO ALIMENTAÇÃO DIARIAS	200,00 C
38	09/12/2025	000091400	PAGAMENTO TELEFONE IBC	85,50 D	FATURA	FATURA CEL CLARO EMPRESAS COMP 11/25	114,50 C
39	10/12/2025	000101343	CREDITO TRANSF INTERNET	29.586,30 C	RECIBO 1-173	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPL PISO ENFERMAGEM OUT/25	29.700,80 C
40	10/12/2025	000101359	CREDITO TRANSF INTERNET	242.068,75 C	RECIBO 1-172	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA NOVEMBRO 2025 - 1ª PARCELA	271.769,55 C
41	10/12/2025	000101435	DEB PIX CHAVE	2.802,79 D	FÉRIAS	FÉRIAS- SANDRA ALVES (04/12/2025 A 02/01/2026)	268.966,76 C
42	10/12/2025	000101436	DEB PIX CHAVE	3.191,96 D	FÉRIAS	FÉRIAS- CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES (09/12/2025 A 07/01/2026)	265.774,80 C
43	10/12/2025	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE	29.586,30 D	APLICAÇÃO GIRO	RESGATE APLICAÇÃO GIRO	236.188,50 C
44	10/12/2025	000453205	FOL PAGTO	109.878,69 D	RECIBO FOLHA PGT COMP NOV/25	PGT FOLHA LIQUIDA COMPETENCIA 11/2025	126.309,81 C
45	11/12/2025	000110835	DEB PIX CHAVE	2.264,00 D	NF 761939	FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA	124.045,81 C
46	11/12/2025	000111125	DEB PIX CHAVE	1.700,00 D	NF 16890	BEM CUIDAR SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA - PREST SERVIÇOS PRODUÇÃO COMP NOV/25	122.345,81 C
47	11/12/2025	000111126	DEB PIX CHAVE	71,52 D	NF 851	LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS - PREST SERV COMP NOV 25 - EXAMES MED TRABALHO	122.274,29 C
48	11/12/2025	000111127	DEB PIX CHAVE	7.040,49 D	NF 850	LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS - PREST SERV COMP NOV 25 -	115.233,80 C
49	11/12/2025	000111128	DEB PIX CHAVE	9.400,00 D	NF 8	CFV SERVICOS DE RADIODIAGNOSTICO LTDA - RX SOBREAVISO COMP NOV/25	105.833,80 C
50	11/12/2025	000111129	DEB PIX CHAVE	3.000,00 D	NF 40	RMA ASSESORIA E CONSULTORIA EIRELI - PREST SERVIÇOS COMP NOV/25	102.833,80 C
51	11/12/2025	000111130	DEB PIX CHAVE	150,00 D	NF 118	44 246 124 MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHA	102.683,80 C
52	11/12/2025	000111131	DEB PIX CHAVE	4.545,00 D	NF 400	SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELI - TI COMP NOV/25	98.138,80 C
53	11/12/2025	000111132	DEB PIX CHAVE	4.000,00 D	NF 399	SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELI - TI COMP NOV/25	94.138,80 C
54	11/12/2025	000111133	DEB PIX CHAVE	2.000,00 D	NF 261	CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA - ASSESORIA COMP NOV/25	92.138,80 C
55	11/12/2025	000111133	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	NF 13195	ROSSI CONTABILIDADE SOLUÇÕES - HONORARIOS CONTABEIS COMP NOV 25	89.638,80 C
56	11/12/2025	000111134	DEB PIX CHAVE	7.508,00 D	NF 360	MEDICINA & SAUDE INTEGRADA LTDA - DIREÇÃO CLINICA NOV/25	82.130,80 C
57	11/12/2025	000111135	DEB PIX CHAVE	1.970,85 D	NF 419	GLOBAL TELEMEDICINA LTDA - TELEMEDICINA ECG COMP NOV/25	80.159,95 C
58	11/12/2025	000111136	DEB PIX CHAVE	6.100,00 D	NF 767	LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS - JURIDICO COMP NOV/25	74.059,95 C
59	11/12/2025	000111137	DEB PIX CHAVE	4.000,00 D	NF 45	31417802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE - ASSESSORIA TECNICA COMP NOV 25	70.059,95 C
60	11/12/2025	000111138	DEB PIX CHAVE	11.480,00 D	NF 99	A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO - PRES SERVIÇ COMP NOV/25	58.579,95 C
61	11/12/2025	000111203	DEB PIX CHAVE	251,99 D	RECIBO	PENSÃO ALIMENTICIA BRUNIELLY DOMINGOS MARTINS FELIX COMP 11/25	58.327,96 C
62	11/12/2025	000111204	DEB PIX CHAVE	251,99 D	RECIBO	PENSÃO ALIMENTICIA MARIA ELISA DOMINGOS MARTINS COMP 11/25	58.075,97 C
63	11/12/2025	000111205	DEB PIX CHAVE	40,11 D	Dedução Salarial	CONTRIBUIÇÃO SINDICAL ELAINE LUZIE COMP 11/25	58.035,86 C
64	11/12/2025	000111206	DEB PIX CHAVE	304,00 D	RPA	RPA- IAGO AMERICO SAHAR PIROZI	57.731,86 C
65	11/12/2025	000111211	PAG BOLETO IBC	439,17 D	NF 937	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE D	57.292,69 C
66	11/12/2025	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE	11.183,02 D	APLICAÇÃO SIGMA	TRANSFERIDO RECURSO DA CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO SIGMA"PROVISIONAMENTO" RESTANTE FEV /25	46.109,67 C
67	11/12/2025	000453205	DEB TARIFA	48,51 D		TARIFA	46.061,16 C
68	12/12/2025	000121509	PAG BOLETO IBC	394,29 D	NF 1099	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE D	45.666,87 C
69	12/12/2025	000121510	PAG BOLETO IBC	1.136,96 D	NF 8589	CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARE	44.529,91 C
70	[illegible]/12/2025	000121511	DEB PIX CHAVE	1.734,00 D	NF 744113	JONATHAN BATISTA DA SILVA -PADARIA COMP 12/25	42.795,91 C
[illegible]	[illegible]/2025	000121512	DEB PIX CHAVE	5.537,63 D	NF 3863	COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME - SUPERMERCADO COMP 11 25	37.258,28 C
72	[illegible]/12/2025	000121513	DEB PIX CHAVE	888,00 D	FÉRIAS	FÉRIAS- MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS (15/12/2025 A 20/12/2025)	36.370,28 C
73	15/12/2025	000151614	DEB PIX CHAVE	969,18 D	LOCAÇÃO VEICULO	TRANFERENCIA PARA PGT LOCAÇÃO DE VEICULO SEDE INGES	35.401,10 C
74	15/12/2025	000151626	DEB PIX CHAVE	5.173,06 D	NF 4683	MERCADO FAMILIAR LTDA ME - SUPERMERCADO COMP 11 25	30.228,04 C
75	15/12/2025	000151631	PAG BOLETO IBC	578,00 D	NF 5372	ECONOBRAS INFORMATICA E ME	29.650,04 C
76	15/12/2025	000151631	PAG BOLETO IBC	1.659,20 D	NF 1723	CARLA RIBEIRO BRINDES CORPORATIVOS LTDA	27.990,84 C
77	16/12/2025	000453205	FOL PAGTO	28.081,57 D	PGT FOLHA LIQUIDA	PGT FOLHA LIQUIDA PISO ENFERMAGEM COMPETENCIA OUTUBRO 25	90,73 D
78	16/12/2025	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	90,73 C		TARIFA	0,00 C
79	17/12/2025	000453205	DEB TARIFA	21,78 D		TARIFA	21,78 D
80	17/12/2025	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	21,78 C		TARIFA	0,00 C
81	18/12/2025	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	57.417,14 C	RESGATE SIGMA	RESGATE DA APLICAÇÃO SIGMA PARA PAGAMENTO DA 2º PARCELA 13º	57.417,14 C
82	18/12/2025	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	8.200,00 C	RESGATE SIGMA	RESGATE DA APLICAÇÃO SIGMA COMPLEMENTAR O PAGAMENTO DOS IMPOSTOS DA FOLHA	65.617,14 C
83	18/12/2025	000181525	DEB PIX CHAVE	1.989,54 D	trasferencia sede INGES	tranferencia para conta INGES sede para pagamento imposto de tomador do mês de novembro25	63.627,60 C
84	18/12/2025	000181526	DEB PIX CHAVE	34.077,31 D	trasferencia sede INGES	tranferencia para conta INGES sede para pagamento encargo da folha do mês de novembro/25	29.550,29 C
85	18/12/2025	000181554	DEB PIX CHAVE	1.504,73 D	RESCISÃO	TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO COMPL- RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI - REF PGT PISO ENF COMP OUT 25	28.045,56 C
86	18/12/2025	000181555	PIX ENVIADO	123,09 D	FATURA INTERNET	INTERNET- ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI	27.922,47 C
87	18/12/2025	000181556	PAG PREFEITURA IBC	30,88 D	DAM	DAM-PM DE MUQUI-ES - ISS	27.891,59 C
88	19/12/2025	000190934	CRED PIX CHAVE	30,00 C		CREDITO PIX RELIZADO POR ADRIANA FAVERO JORGE PARA COMPLETAR VALOR CONTA CORRENTE P PGT FOLHA FUNCIONA RIOS	27.921,59 C
89	19/12/2025	000453205	FOL PAGTO	57.417,14 D	[illegible] DEZ/25	PGT FOLHA LIQUIDA - 2ª PARCELA 13° COMPETENCIA 12/2025	29.495,55 D
90	19/12/2025	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	10.791,79 C	RESGATE SIGMA	RESGATE DA APLICAÇÃO SIGMA PARA PAGAMENTO INSS 13º	18.703,76 D
91	19/12/2025	000191226	DEB PIX CHAVE	10.791,79 D	trasferencia sede INGES	tranferencia para conta INGES sede para pagamento imposto sob folha- 13º salario 2025	29.495,55 D
92	19/12/2025	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	29.495,55 C	RESGATE GIRO	RESGATE AUTOMATICO APLICAÇÃO GIRO	0,00 C
93	30/12/2025	000301131	CREDITO TRANSF INTERNET	200.000,00 C	RECIBO 1-172	RECEBIDO REPASSE 2ª DA PARCELA NOVEMBRO 2025	200.000,00 C
94	30/12/2025	000301317	CREDITO TRANSF INTERNET	26.166,11 C	RECIBO 1-174	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPL PISO ENFERMAGEM REF 13º SALARIO/25	226.166,11 C
95	30/12/2025	000301344	DEB PIX CHAVE	30.000,00 D	CDI	PAGAMENTO CDI COMP DEZEMBRO	196.166,11 C
96	30/12/2025	000302104	DEB PIX CHAVE	1.230,40 D	FÉRIAS	FÉRIAS- KATIANE MENDES GARCIA (05/01/2026 A 19/01/2026)	194.935,71 C
97	30/12/2025	000302106	DEB PIX CHAVE	2.540,66 D	FÉRIAS	FÉRIAS- ROBERTA BATISTA BRUM (	192.395,05 C
98	30/12/2025	000302107	DEB PIX CHAVE	9.747,90 D	RESCISÃO	TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO- Natanael Da Roza Rodrigues	182.647,15 C
99	30/12/2025	000302108	PIX ENVIADO	7.302,73 D	FGTS	FGTS SOB RESCISÃO- Natanael Da Roza Rodrigues	175.344,42 C
100	30/12/2025	000302111	DEB PIX CHAVE	3.750,00 D	NF 55	J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS - PLANTÕES MEDICO	171.594,42 C
101	30/12/2025	000302112	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	NF 38	LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA - PLANTÃO MEDICO	169.094,42 C
102	30/12/2025	000302114	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	NF 84	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS - PLANTÃO MEDICO	167.844,42 C
103	30/12/2025	000302115	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 37	AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA - PLANTÃO MEDICO	162.844,42 C
104	30/12/2025	000302116	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	NF 179	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA - PLANTÃO MEDICO	161.594,42 C
105	30/12/2025	000302117	DEB PIX CHAVE	3.519,37 D	NF 89	SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA - PLANTÃO MEDICO	158.075,05 C
106	30/12/2025	000302118	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	NF 47	C J MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA - PLANTÃ MEDICO	155.575,05 C

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

107	30/12/2025	000302118	DEB PIX CHAVE	4.692,50 D	NF 12	OPALA SERVICOS MEDICOS - PLANTÃO MEDICO	150.882,55 C
108	30/12/2025	000302126	PAG BOLETO IBC	5.622,50 D	FATURA EDP	FATURA EDP REF 10/ 2025	145.260,05 C
109	30/12/2025	000302127	PAGAMENTO AGUA IBC	417,67 D	FATURA CESAN	FATURA CESAN REF 11/ 2025	144.842,38 C
110	30/12/2025	000302128	PAG BOLETO IBC	696,10 D	NF 13048	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER	144.146,28 C
111	30/12/2025	000302128	PAG BOLETO IBC	813,32 D	NF 12006	FASTMED COMERCIO LTDA EPP	143.332,96 C
112	30/12/2025	000302129	PAG BOLETO IBC	875,00 D	NF 1930	COMERCIO J L GAS AGUA LTDA	142.457,96 C
113	30/12/2025	000302130	PAG BOLETO IBC	1.611,42 D	FATURA COMPBRAS	COMPBRAS INFORMATICA LTDA - LOCAÇÃO IMPRESSORAS REF NOVEMBRO/2025	140.846,54 C
114	30/12/2025	000302130	PAG BOLETO IBC	174,92 D	NF 2408	A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA_ PREST SERVIÇOS PONTO BIOMETRICO	140.671,62 C
115	30/12/2025	000302131	PAG BOLETO IBC	1.605,23 D	NF 7265	NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GEREN - COLETA RESÍDUO HOSP COMP NOV 25	139.066,39 C
116	30/12/2025	000302131	PAG BOLETO IBC	984,49 D	NF 1181	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI - MEDICINA TRABALHO COMP NOV 25	138.081,90 C
117	30/12/2025	000302132	PAG BOLETO IBC	217,76 D	NF 13085	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER	137.864,14 C
118	30/12/2025	000302133	PAG BOLETO IBC	5.132,07 D	NF 315613	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	132.732,07 C
119	30/12/2025	000302133	PAG BOLETO IBC	2.066,06 D	75380	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES	130.666,01 C
120	30/12/2025	000302134	PAG BOLETO IBC	5.920,92 D	NF 75382	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES	124.745,09 C
121	30/12/2025	000302134	PAG BOLETO IBC	1.129,44 D	NF 13107	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER	123.615,65 C
122	30/12/2025	000302136	PAG BOLETO IBC	1.600,19 D	NF 13105	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER	122.015,46 C
123	30/12/2025	000302137	PAG BOLETO IBC	136,07 D	NF 3539	UNIAO GASES LTDA - LOCAÇÃO COMP NOV 25	121.879,39 C
124	30/12/2025	000302137	PAG BOLETO IBC	377,15 D	NF 611357	BIONEXO S.A. - PREST SERVIÇOS SISTEMA DE CMPRAS COMP NOV/25	121.502,24 C
125	30/12/2025	000302138	PAG BOLETO IBC	2.921,26 D	NF 17153	UNIAO GASES LTDA	118.580,98 C
126	30/12/2025	000302138	PAG BOLETO IBC	12.748,78 D	NF 21879	UP DISTRIBUIDORA LTDA	105.832,20 C
127	30/12/2025	000302139	PAG BOLETO IBC	825,60 D	NF 3358	VIMEDIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA	105.006,60 C
128	30/12/2025	000302139	PAG BOLETO IBC	1.238,65 D	NF 117509	SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA	103.767,95 C
129	30/12/2025	000453205	DEB TARIFA	50,49 D		TARIFA	103.717,46 C
130	31/12/2025	000310948	DEB PIX CHAVE	4.800,00 D	NF 1445	MIMOMED CLINICA LTDA - CIRUGIÃO COMP NOV 25	98.917,46 C
131	31/12/2025	000310948	DEB PIX CHAVE	6.000,00 D	NF 215	CLINICA SAO JOAO - PEDIATRA COMP NOV 25	92.917,46 C
132	31/12/2025	000310949	DEB PIX CHAVE	5.631,00 D	NF 364	MEDICINA & SAUDE INTEGRADA EIRELI - PLANTÃO MEDICO COMP NOV 25	87.286,46 C
133	31/12/2025	000310950	DEB PIX CHAVE	10.450,00 D	NF 178	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA - PLANTÃO MEDICO	76.836,46 C
134	31/12/2025	000310951	DEB PIX CHAVE	13.216,66 D	NF 32	LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA - PLANTÃO MEDICO	63.619,80 C
135	31/12/2025	000310952	DEB PIX CHAVE	5.300,00 D	NF 45	DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA - PLANTÃO MEDICO	58.319,80 C
136	31/12/2025	000310952	DEB PIX CHAVE	11.200,00 D	NF 52	A C A SERVICOS MEDICOS LTDA - PLANTÃO MEDICO	47.119,80 C
137	31/12/2025	000310953	DEB PIX CHAVE	2.800,00 D	NF 71	BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA -PLANTÃO MEDICO	44.319,80 C
138	31/12/2025	000310954	DEB PIX CHAVE	5.865,62 D	NF 202	FG CLININICA LTDA - PLANTÃO MEDICO	38.454,18 C
139	31/12/2025	000310954	DEB PIX CHAVE	3.750,00 D	NF 48	C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA - PLANTÃO MEDICO	34.704,18 C
140	31/12/2025	000310955	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 54	J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS PLANTÃO MEDICO	29.704,18 C
141	31/12/2025	000310956	DEB PIX CHAVE	5.450,00 D	NF 83	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS - PLANTÃO MEDICO	24.254,18 C
142	31/12/2025	000310957	DEB PIX CHAVE	5.150,00 D	NF 55	DR. MICHEL R. FASSARELLA SERVICOS MEDICO - PLANTÃO MEDICO	19.104,18 C
143	31/12/2025	000310957	DEB PIX CHAVE	2.800,00 D	NF 9	CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA - PLANTÃO MEDICO	16.304,18 C
144	31/12/2025	000310958	DEB PIX CHAVE	833,33 D	NF 38	AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA - PLANTÃO MEDICO	15.470,85 C
145	31/12/2025	000311000	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	1.250,00 D	NF 7	W R T NETTO - PLANTÃO MEDICO	14.220,85 C
146	31/12/2025	000311003	DEB PIX CHAVE	1.429,00 D	NF 31	GRAFICA ART VIDA LTDA	12.791,85 C
147	[illegible]/2025	000311047	DEB PIX CHAVE	2.000,00 D	NF 1000	E. T. DE MELLO CONFECÇÃO ME UNIMELO - ROUPARIA	10.791,85 C
148	[illegible]/2025	000311048	DEB PIX CHAVE	180,00 D	NF 1322	BRUNO BERNARDES NERY ME	10.611,85 C
149	[illegible]/2025	000311049	DEB PIX CHAVE	1.000,00 D	NF 1184	MAXIMA HOSPITALAR LTDA - MANUT EQUIP HOSP COMP NOV 25	9.611,85 C
150	31/12/2025	000311049	DEB PIX CHAVE	1.200,00 D	NF 1082	Mm Seguranca Eletronica - MANUTENÇÃO CAMERAS COM NV 25	8.411,85 C
151	31/12/2025	000311050	DEB PIX CHAVE	219,85 D	NF 12	GRAFICA ART VIDA LTDA	8.192,00 C
152	31/12/2025	000311051	DEB PIX CHAVE	299,00 D	NF 586	MATRIZ ELETROMOVEIS LTDA EPP	7.893,00 C
153	31/12/2025	000311051	DEB PIX CHAVE	4.500,00 D	NF 10676/10677/10678	FRANCA COMERCIAL	3.393,00 C
154	31/12/2025	000311053	DEB PIX CHAVE	553,50 D	NF 6473	BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA	2.839,50 C
					SALDO CONTA CORRENTE 31/12/2025		2.839,50 C

		VALORES AINDA A SEREM PROVISIONADOS - REFERENTE A VERBAS RESCISÓRIAS	
155	30/06/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JUNHO/2025	R$ 35.677,65
156	31/07/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JULHO/2025	R$ 34.943,40
157	31/08/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA AGOSTO/2025	R$ 38.855,21
158	30/09/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA SETEMBRO/2025	R$ 35.358,80
159	31/10/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA OUTUBRO/2025	R$ 27.169,33
160	30/11/225	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA NOVEMBRO/2025	R$ 26.495,09
161	30/11/225	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA DEZEMBRO/2025	R$ 33.790,83
		TOTAL	R$ 232.290,31

Adriana Favero Jorg
Gestora INSS

MUNICÍPIO DE MUQUI INGESS
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA DEZEMBRO 2025
PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA APLICAÇÃO RESGATE AUTOMÁTICO - CONTA APLICAÇÃO CAIXA FIC GIRO
Conta: 0592 / 003 . 000579206571-0 APLICAÇÃO GIRO

MUNICÍPIO DE MUQUI ING
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILG

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/12/2025		SALDO ANT		SALDO ANT	R$ 28.002,23
2	01/12/2025		RESGATE	R$ 27.997,75	TRANSF P CONTA CORRENTE	
3	10/12/2025		APLICAÇÃO	R$ 29.586,30	RESG CONTA CORRENTE P APLICAÇÃO GIRO	
4	16/12/2025		RESGATE	R$ 90,73	TRANSF P CONTA CORRENTE	
5	17/12/2025		RESGATE	R$ 21,78	TRANSF P CONTA CORRENTE	
6	19/12/2025		RESGATE	R$ 29.495,55	TRANSF P CONTA CORRENTE	
7	01 A 31		RENDIMENTO	R$ 117,65	RENDIMENTO	
8	01 A 31		IRRF	R$ 7,28	TARIFA	
9	01 A 31		IOF	R$ 85,10	TARIFA	
SALDO EM 31/12/2025						R$ 7,99

Adriana Favero Jo
Gestora INGES

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA DEZEMBRO/25

PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA APLICAÇÃO - CONTA APLICAÇÃO PROVISIONAMENTO VERBAS RESCISORIAS

Conta: 0592 / 003 . 000579206571-0

APLICAÇÃO SIGMA

MUNICÍPIO DE MUQUI INGE

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIR

ITEM	DATA MOV.	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/12/2025	**SALDO ANT**		**SALDO ANT**	**R$ 615.361,75**
2	01/12/2025	**RESGATE**	**R$ 30.737,54**	RESGATE DA CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PARA CONTA CORRENTE PARAPGT RESCISOES RITA E DELSEIA COMPETENCIA NOV/25	
3	11/12/2025	**APLICAÇÃO**	**R$ 11.183,02**	TRANSFERENCIA DA CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" REF PARCIAL FEV/2025	
4	18/12/2025	**RESGATE**	**R$ 57.417,14**	RESGATE DA CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PARA CONTA CORRENTE PARA PGT 2º PARCELA 13º SALÁRIO	
5	18/12/2025	**RESGATE**	**R$ 8.200,00**	RESGATE DA CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PARA CONTA CORRENTE PARA COMPLETAR VALOR CONTA CORRENTE PARA PGT ENCARGOS FOLHA COPETENCIA NOV/25	
6	19/12/2025	**RESGATE**	**R$ 10.791,79**	RESGATE DA CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PARA CONTA CORRENTE PARA PGT ENCARGOS FOLHA 13º SALÁRIO	
7	01 A 31	IOF	R$ -		
8	01 A 31	RENDIMENTOS	R$ 6.761,51		
9	01 A 30	IRRF	R$ 512,08		
SALDO CONTA APLICAÇÃO EM 31/12/2025					**R$ 525.647,73**

Adriana Favero Jorg

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI
CUST GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

HOSPITAL DRº ALUISIO FILGUEIRAS - INGES-MUQUI/ESPÍRITO SANTO

Mês DEZEMBRO 25 - FOLHA NOVEMBRO 2025

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

Nº	FUNCIONÁRIO	PROVENTOS	PIS FOLHA S/PROVENTOS	FGTS MENSAL S/PROVENTOS	FÉRIAS 1/12	1/3 FÉRIAS 1/12	AVISO PRÉVIO	13º SALÁRIO 1/12	FGTS S/FÉRIAS E 13º SALÁRIO	40% FGTS	RESERVA P/VERBAS RESCISÓRIAS
1035	ÁDELIA LUPARELI GOMES MELLO	3.206,91	32,07	275,79	267,24	89,08	267,24	267,24	76,61	162,11	1.129,52
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	3.009,92	30,10	258,85	250,83	83,61	250,83	250,83	71,90	152,15	1.060,14
1018	ALINE COELHO DS SANTOS	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	442,77	4,43	38,08	36,90	12,30	36,90	36,90	10,58	22,38	155,95
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.960,25	29,60	254,58	246,69	82,23	246,69	246,69	70,72	149,64	1.042,65
1041	ANGELICA DA CUNHA	2.005,45	20,05	172,47	167,12	55,71	167,12	167,12	47,91	101,37	706,35
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	3.172,21	31,72	272,81	264,35	88,12	264,35	264,35	75,78	160,35	1.117,30
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	2.909,66	29,10	250,23	242,47	80,82	242,47	242,47	69,51	147,08	1.024,63
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	1850,09	18,50	159,11	154,17	51,39	154,17	154,17	44,20	93,52	651,63
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHÉ GUIMARAES	2642,23	26,42	227,23	220,19	73,40	220,19	220,19	63,12	133,56	930,63
1108	DANIELLY CATTEM DA COSTA JERÔNIMO	3.033,43	30,33	260,87	252,79	84,26	252,79	252,79	72,47	153,34	1.068,42
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	3.119,56	31,20	268,28	259,96	86,65	259,96	259,96	74,52	157,69	1.098,76
1071	DIEGO ALVES BINO	2.469,09	24,69	212,34	205,76	68,59	205,76	205,76	58,98	124,81	869,65
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	2.072,30	20,72	178,22	172,69	57,56	172,69	172,69	49,50	104,75	729,90
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.609,08	16,09	138,38	134,09	44,70	134,09	134,09	38,44	81,34	566,74
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.961,05	29,61	254,65	246,75	82,25	246,75	246,75	70,74	149,68	1.042,93
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.592,92	25,93	222,99	216,08	72,03	216,08	216,08	61,94	131,07	913,27
1098	GIOVANI LUIS DE FREITAS	839,53	8,40	72,20	69,96	23,32	69,96	69,96	20,06	42,44	295,70
1098	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.897,50	18,98	163,19	158,13	52,71	158,13	158,13	45,33	95,92	668,33
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	3.273,49	32,73	281,52	272,79	90,93	272,79	272,79	78,20	165,47	1.152,97
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.215,21	22,15	190,51	184,60	61,53	184,60	184,60	52,92	111,98	780,23
1082	KATIANE MENDES GARCIA	2.077,91	20,78	178,70	173,16	57,72	173,16	173,16	49,64	105,04	731,87
1054	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	2.870,00	28,70	246,82	239,17	79,72	239,17	239,17	68,56	145,08	1.010,86
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.784,59	27,85	239,47	232,05	77,35	232,05	232,05	66,52	140,76	980,78
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	2.453,21	24,53	210,98	204,43	68,14	204,43	204,43	58,60	124,01	864,06
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.699,16	26,99	232,13	224,93	74,98	224,93	224,93	64,48	136,44	950,69
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇ DO ROSARIO	64,85	0,65	5,58	5,40	1,80	5,40	5,40	1,55	3,28	22,84
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.202,92	22,03	189,45	183,58	61,19	183,58	183,58	52,63	111,36	775,90
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS	3.275,98	32,76	281,73	273,00	91,00	273,00	273,00	78,26	165,60	1.153,85
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.279,00	22,79	195,99	189,92	63,31	189,92	189,92	54,44	115,20	802,70
1017	MARLENE DE SOUZA	2.298,30	22,98	197,65	191,53	63,84	191,53	191,53	54,90	116,18	809,50
1062	MATHEUS RECONCILIANO	2.347,54	23,48	201,89	195,63	65,21	195,63	195,63	56,08	118,67	826,84
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	3.578,00	35,78	307,71	298,17	99,39	298,17	298,17	85,47	180,86	1.260,23
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	2.511,52	25,12	215,99	209,29	69,76	209,29	209,29	60,00	126,95	884,60
1009	MIRTHES PELARI NALIN	2.953,23	29,53	253,98	246,10	82,03	246,10	246,10	70,55	149,28	1.040,17
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	1.764,00	17,64	151,70	147,00	49,00	147,00	147,00	42,14	89,17	621,31
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	2.479,73	24,80	213,26	206,64	68,88	206,64	206,64	59,24	125,35	873,40
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	3.179,51	31,80	273,44	264,96	88,32	264,96	264,96	75,95	160,72	1.119,87
1111	POLYANA VARGAS DA SILVA	728,64	7,29	62,66	60,72	20,24	60,72	60,72	17,41	36,83	256,64
1091	PRISCILA MAGANHA T DA COSTA	1.944,73	19,45	167,25	162,06	54,02	162,06	162,06	46,46	98,30	684,96
1110	RENATA COLEHO MOREIRA	3.268,58	32,69	281,10	272,38	90,79	272,38	272,38	78,08	165,22	1.151,24
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.068,09	20,68	177,86	172,34	57,45	172,34	172,34	49,40	104,54	728,41
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	3.761,44	37,61	323,48	313,45	104,48	313,45	313,45	89,86	190,14	1.324,84
1013	RONILCE SILVA	2.235,07	22,35	192,22	186,26	62,09	186,26	186,26	53,39	112,98	787,23
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	1.640,05	16,40	141,04	136,67	45,56	136,67	136,67	39,18	82,90	577,65
1020	SANDRA ALVES	2.160,35	21,60	185,79	180,03	60,01	180,03	180,03	51,61	109,20	760,91
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS	2.524,05	25,24	217,07	210,34	70,11	210,34	210,34	60,30	127,59	889,01
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	2.820,18	28,20	242,54	235,02	78,34	235,02	235,02	67,37	142,56	993,31
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	2.225,96	22,26	191,43	185,50	61,83	185,50	185,50	53,18	112,52	784,02
	TOTAIS	115.479,24	1.154,79	9.931,21	9.623,27	3.207,76	9.623,27	9.623,27	2.758,67	5.837,35	40.673,58

FÉRIAS COMPETENCIA DEZEMBRO 2025 - PAGAS COM COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		
1020	Sandra Alves	2.802,79
1040	Cristiane Rodrigues M. Guimarães	3.191,96
1037	Moacyr Franco Rodrigues Dias	888,00
	TOTAL	R$ 6.882,75

RESCISÃO PAGA COM RECURSO DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		
PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF NOVEMBRO/25		33.790,83

OBS: O VALOR DE R$ 33.790,83 NÃO FOI TRANSFERIDO POR FALTA DE RECURSOS

Adriana Favero Jor
Gest

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

08- Comprovantes fiscais e de pagamentos.

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 969,18	01/12/2025 14:44:06

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

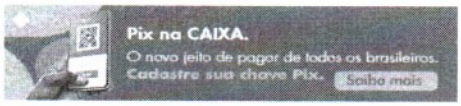
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

Efetivado

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



Valor

969,18

Data/ Hora

01/12/2025 - 14:44:06

Descrição

Referente a locacao de auto pra visita a unidade no mes de Novembro 2025

ID transação

E00360305202512011743 20caea6cc8a

Código da operação

56397113267

Chave de segurança

SHA92VUC7M58Q16A

Chave Pix

26227882000116

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

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.

Comprovante de Resgate Parcial

Grau de Sigilo
#EXTERNO.CONFIDENCIAL

Nome:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -
CNPJ: 26.227.882/0004-69	Conta Movimentação: 0592/1292/00579206571-0

Dados da Operação

Nome do Fundo	Sigma DI RF
Valor do Resgate:	R$ 30.737,54
Data da Solicitação	01/12/2025
Data da Efetivação	01/12/2025
Tipo de Operação	Resgate Parcial
Código da Operação	485816

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

MUNICÍPIO DE MUQUI INGES
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

rescisao a serem pagas - dezembro 25 - INGES MUQUI

					CHAVE PIX	DADOS BANCÁRIOS					
	COLABORADOR	Descrição	Vcto.	Vl. Total	CHAVE PX	CPF	Nº	Banco	Agência	Cta.Cte.	Boleto/Dep. Conta
1	RITA DE CASSIA GIRI	RESCISÃO	01/12/25	10.632,45	578.196.297-20	CHAVE PIX CPF					
2	FGTS SOB RESCISÃO	GDF	01/12/25	7.776,13		FGTS SOB RESCISÃO					
3	DELZEIA ALVES GUSMAO	RESCISÃO	04/12/25	8.609,10	28999204347	CHAVE PIX CELULAR					
4	FGTS SOB RESCISÃO	GDF	04/12/25	3.719,86		FGTS SOB RESCISÃO					
	TOTAL			30.737,54							

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua RUA JOAO JACINTO, 84 - ******				BOA ESPERANÇA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
MUQUI	ES	24.480-000	9430-8/00	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
160.21435.67-3	DELZEIA ALVES GUSMAO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Fazenda SABIA, 1				ZONA RURAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	
MUQUI	ES	29.480-000	0077918 - 1778 / ES	
18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe		
007.791.817-78	12/03/1968	DERLI DIMAS DE OLIVEIRA		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato		22 Causa do Afastamento	
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		Despedida sem justa causa, pelo empregador	
23 Remuneração Mês Anterior Afast.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento
R$ 2.010,27	07/01/2022	24/11/2025	24/11/2025
27 Cód. Afastamento	28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão Alimentícia (%) (Saque FGTS)	30 Categoria Trabalhador
SJ2	0,00	0,00	01 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
000000000000	31.723.661/0001-79 SIND. DOS TRAB. EM ESTAB. DE SERV. SAUDE SUL ES		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 - Saldo de 24/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	R$ 1.372,61	51 - Comissão	R$ 0,00	52 - Gratificação	R$ 0,00
53 - Adicional de Insalubridade	R$ 242,88	54 - Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 - Adicional Noturno	R$ 0,00
56 - Horas-Extras	R$ 0,00	57 - Gorjetas	R$ 0,00	58 - Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 - Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 - Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 - Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 - Salário-Família	R$ 0,00	63 - 13º Salário Proporcional 11/12 avos	R$ 1.810,39	64 - Décimo-Terceiro Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 - Férias Proporcionais 11/12 avos	R$ 1.809,67	66 - Férias Vencidas	R$ 0,00	68 - Terço Constitucional de Férias	R$ 658,06
69 - Aviso-Prévio Indenizado (39,00/dias)	R$ 2.561,07	70 - 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 164,59	71 - Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 164,51
73 - Prêmios	R$ 68,09	77 - Adicional Tempo de Serviço	R$ 38,26		
				TOTAL RESCISÓRIO BRUTO	R$ 8.890,13

PAGO
INGES

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
160.21435.67-3	DELZEIA ALVES GUSMAO

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 - Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 - Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 - Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	104 - Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 - Empréstimo em Consignação	R$ 0,00
112.1 - Previdência Social (7,62)	R$ 126,06	112.2 - Previdência Social - 13º Salário (7,85)	R$ 154,97	114.1 - IRRF	R$ 0,00
114.2 - IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00				
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 281,03
				VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO	R$ 8.609,10

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e data do recebimento

Nuriza 08/12/2025

151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

152 Assinatura do trabalhador

Delzeia Alves G

153 Assinatura do responsável legal pelo trabalhador

154 HOMOLOGAÇÃO

Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas.

Local e data

Carimbo e assinatura do assistente

155 Digital do trabalhador

156 Digital do responsável legal

157 Identificação do órgão homologador

158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Comprovante de Pix enviado

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
DELZEIA ALVES GUSMAO

CPF
*****.791.817-****

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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
8.609,10

Data e Hora
01/12/2025 - 16:50:15

Descrição
Rescisao trabalhista

ID transação
E00360305202512011949f0699f31697

Código da operação
56405046225

Chave de segurança
GC0Q164JMATFUH9Z

Chave Pix
+5528999204347

Você poderá consultar futuramente este e outros transações no item "Minhas Transações" opção "Consultar Comprovantes".

Novo Pix | Favoritar | Compartilhar

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua RUA JOAO JACINTO, 84 - ******				BOA ESPERANÇA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
MUQUI	ES	24.480-000	9430-8/00	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
107.82363.31-5	RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Avenida S JOAO BATISTA, 46				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	
MUQUI	ES	29.480-000	87738 - 00400 / ES	
18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe		
578.196.297-20	27/09/1957	AMELIA MAZZA		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato		22 Causa do Afastamento	
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		Despedida sem justa causa, pelo empregador	
23 Remuneração Mês Anterior Afast.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento
R$ 2.120,86	10/07/2019	19/11/2025	19/11/2025
27 Cód. Afastamento	28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão Alimentícia (%) (Saque FGTS)	30 Categoria Trabalhador
52	0,00	0,00	01 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
000000000000	31.723.661/0001-79 SIND. DOS TRAB. EM ESTAB. DE SERV. SAUDE SUL ES		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 - Saldo de 19/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	R$ 1.054,17	51 - Comissão	R$ 0,00	52 - Gratificação	R$ 0,00
53 - Adicional de Insalubridade	R$ 192,28	54 - Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 - Adicional Noturno	R$ 0,00
56 - Horas-Extras 02:44 horas 75%	R$ 50,77	57 - Gorjetas	R$ 0,00	58 - Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 - Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 13,54	60 - Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 - Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 - Salário-Família	R$ 0,00	63 - 13º Salário Proporcional 11/12 avos	R$ 1.900,34	64 - Décimo-Terceiro Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 - Férias Proporcionais 4/12 avos	R$ 673,87	66 - Férias Vencidas Per. Aquisitivo 10/07/2024 a 09/07/2025 12/12 avos	R$ 2.061,87	68 - Terço Constitucional de Férias	R$ 1.024,22
69 - Aviso-Prévio Indenizado (48,00/dias)	R$ 3.293,14	70 - 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 172,76	71 - Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 336,94
73 - Prêmios	R$ 67,30	77 - Adicional Tempo de Serviço	R$ 57,68		
				TOTAL RESCISÓRIO BRUTO	R$ 10.898,88

PAGO INGES

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
107.82363.31-5	RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 - Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 - Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 - Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	104 - Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 - Empréstimo em Consignação	R$ 0,00
112.1 - Previdência Social (7,50)	R$ 102,63	112.2 - Previdência Social - 13º Salário (7,90)	R$ 163,80	114.1 - IRRF	R$ 0,00
114.2 - IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00				
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 266,43
				VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO	R$ 10.632,45

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e data do recebimento

Niquelândia 03/12/2025

151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

152 Assinatura do trabalhador

Rita de Cassia da S. Giri

153 Assinatura do responsável legal do trabalhador

154 HOMOLOGAÇÃO

Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas.

Local e data

Carimbo e assinatura do assistente

155 Digital do trabalhador

156 Digital do responsável legal

157 Identificação do órgão homologador

158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 10.632,45	01/12/2025 16:51:09

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
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado

Valor
10.632,45

Data/ Hora
01/12/2025 - 16:51:09

Descrição
Rescisao trabalhista

ID transação
E00360305202512011950d75658bc3d4

Código da operação
56405119713

Chave de segurança
L6V23Q5X579EMF9P

Chave Pix
57819629720

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

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

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
26.227.882	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -	03/12/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125120105437463-3	01/12/2025 10:52	7.776,13

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
11/2025	1	0,00	538,76	6.496,88	740,49	7.776,13
Total FGTS:		**0,00**	**538,76**	**6.496,88**	**740,49**	**7.776,13**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **7.776,13**

PAGO
INGES

Observações

Data de geração da Guia: 01/12/2025 às 10:52:46 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTERIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226500014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/ff016239a7e2481383d364657d8135b7520400005303986540582BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasil11a62070503***63044D41

Payload Location:

pix.qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/ff016239a7e2481383d364e52d8135L7

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 03/12/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.776,13

Número da Guia: 0125120105437463-3 **Data Emissão:** 01/12/2025 10:52:46 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 26.227.882/0004-69 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
11/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	1039	578.196.297-20	101	28/11/2025	Rescisório	1.368,44	109,47	0,54	0,02	10,94	120,97
[illegible]		RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	1039	578.196.297-20	101	28/11/2025	Verba Indenizatóri	5.366,24	429,29	2,14	0,09	42,93	474,45
11		RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI	1039	578.196.297-20	101	28/11/2025	Multa Rescisória	16.242,22	6.496,88	32,49	1,51	649,83	7.180,71
							Total do Tomador	Sem Tomador	22.976,90	7.035,64	35,17	1,62	703,70	7.776,13
							Total do Estabelecimento	26.227.882/0004-69	22.976,90	7.035,64	35,17	1,62	703,70	7.776,13
								Total FGTS	22.976,90	7.035,64	35,17	1,62	703,70	7.776,13

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 03/12/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.776,13

Número da Guia: 012512010543746 3-3 **Data Emissão:** 01/12/2025 10:52:46 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Categorias

Estabelecimento: 26.227.882/0004-69

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
11/2025	101	1	22.976,90	0,00	538,76	6.496,88	35,17	1,62	703,70	7.776,13
		Total FGTS	22.976,90	0,00	538,76	6.496,88	35,17	1,62	703,70	7.776,13

Descrições

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público exercício
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - Informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
736 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 03/12/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.776,13

Número da Guia: 012512010543746 3-3 **Data Emissão:** 01/12/2025 10:52:46 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
11/2025	26.227.882/0004-69	1	22.976,90	0,00	538,76	6.496,88	35,17	1,62	703,70	7.776,13
		Total FGTS	22.976,90	0,00	538,76	6.496,88	35,17	1,62	703,70	7.776,13

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 03/12/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.776,13

Número da Guia: 012512010543746 3-3 **Data Emissão:** 01/12/2025 10:52:46 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 26.227.882/0004-69

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
11/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	1.368,44	0,00	109,47	0,00	0,54	0,02	10,94	120,97
[illegible]/2025	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	1.900,34	0,00	152,02	0,00	0,76	0,03	15,20	168,01
[illegible]/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	3.465,90	0,00	277,27	0,00	1,38	0,06	27,73	306,44
11/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	16.242,22	0,00	0,00	6.496,88	32,49	1,51	649,83	7.180,71
		Total FGTS	22.976,90	0,00	538,76	6.496,88	35,17	1,62	703,70	7.776,13

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 03/12/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.776,13

Número da Guia: 012512010543746 3-3 **Data Emissão:** 01/12/2025 10:52:46 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
11/2025	1	22.976,90	0,00	538,76	6.496,88	35,17	1,62	703,70	7.776,13
	Total FGTS	22.976,90	0,00	538,76	6.496,88	35,17	1,62	703,70	7.776,13

CAIXA

Valor	Data
R$ 7.776,13	01/12/2025 16:52:19

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
CEF MATRIZ

CNPJ
00.360.305/0001-04

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do devedor

Nome
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

CNPJ
26.227.882/0001-16

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

Informações adicionais

IDENTIFICADOR (GED)
0125120105437463-3

TAG
01/12/2025 10:52

totalConsignado
0

Dados da transação

Situação
Efetivado

Valor
7.776,13

Data/ Hora
01/12/2025 - 16:52:19

ID transação
E00360305202512011951661739dd1a7

Identificador
74f5187b76b242028c6bf46855ea6189

Código da operação
56405192929

Chave de segurança
05ZW6T96MQX0J6P9

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

Novo Pix | Compartilhar

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
26.227.882	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -	04/12/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125120105431959-4	01/12/2025 10:45	3.719,86

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
11/2025	1	0,00	495,18	3.224,68	0,00	3.719,86
Total FGTS:		**0,00**	**495,18**	**3.224,68**	**0,00**	**3.719,86**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **3.719,86**

3719,86
7561

PAGO
INGES

Observações

Data de geração da Guia: 01/12/2025 às 10:45:30 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/468ae656bf19483ea48afdbb4d10efa652040000530398654802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasil1la620705031***6304CBEF

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/4s0ae656bf19483ea48afdbb4d10efas

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 04/12/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 3.719,86

Número da Guia: 0125120105431959-4 **Data Emissão:** 01/12/2025 10:45:30 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 26.227.882/0004-69 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
1		DELZEIA ALVES GUSMAO	1078	007.791.817-78	101	04/12/2025	Rescisório	1.653,75	132,30	0,00	0,00	0,00	132,30
1		DELZEIA ALVES GUSMAO	1078	007.791.817-78	101	04/12/2025	Verba Indenizatóri	4.536,05	362,88	0,00	0,00	0,00	362,88
11/2025		DELZEIA ALVES GUSMAO	1078	007.791.817-78	101	04/12/2025	Multa Rescisória	8.061,72	3.224,68	0,00	0,00	0,00	3.224,68
							Total do Tomador	Sem Tomador	14.251,52	3.719,86	0,00	0,00	0,00	3.719,86
							Total do Estabelecimento	26.227.882/0004-69	14.251,52	3.719,86	0,00	0,00	0,00	3.719,86
								Total FGTS	14.251,52	3.719,86	0,00	0,00	0,00	3.719,86

CAIXA

Valor	Data
R$ 3.719,86	**01/12/2025** 16:53:16

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

CEF MATRIZ

CNPJ

00.360.305/0001-04

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do devedor

Nome

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

CNPJ

26.227.882/0001-16

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

Informações adicionais

IDENTIFICADOR QRD

01251201054319594

TAG

01/12/2025 10:45

totalConsignado

0

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

3.719,86

Data/ Hora

01/12/2025 - 16:53:16

ID transação

E00360305202512011953b2a36eb67f3

Identificador

9d37fc9b153f4c56a1052ff7f683090c

Código da operação

56405259494

Chave de segurança

W2K4P456C5W8455A

Você poderá consultar futuramente esta e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultar Comprovantes".

Novo Pix | Compartilhar

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			04 Bairro
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			BOA ESPERANÇA
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
Rua RUA JOAO JACINTO, 84 - ******				
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	
MUQUI	ES	24.480-000	9430-8/00	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			13 Bairro
201.31372.89-5	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS			CENTRO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				
Rua ASSUNTA TAMARA, 15 - CASA				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	
MUQUI	ES	29.480-000	1131186 - 9743 / ES	
18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe		
113.118.697-43	14/10/1981	MARIA DAS GRACAS MEDEIROS GUALANDI		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato		22 Causa do Afastamento	
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		Despedida sem justa causa, pelo empregador	
23 Remuneração Mês Anterior Afast.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento
R$ 2.658,03	15/06/2023	29/09/2025	29/09/2025
27 Cód. Afastamento	28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão Alimentícia (%) (Saque FGTS)	30 Categoria Trabalhador
SJ2	0,00	0,00	04 - Empregado Contrato Prazo Determinado Lei nº 9.601/98
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
00000000	31.723.661/0001-79 SIND. DOS TRAB. EM ESTAB. DE SERV. SAUDE SUL ES		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	**Valor**	**Rubrica**	**Valor**	**Rubrica**	**Valor**
50 - Saldo de 29/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	R$ 1.504,73	51 - Comissão	R$ 0,00	52 - Gratificação	R$ 0,00
53 - Adicional de Insalubridade	R$ 0,00	54 - Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 - Adicional Noturno	R$ 0,00
56 - Horas-Extras	R$ 0,00	57 - Gorjetas	R$ 0,00	58 - Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 - Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 - Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 - Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 - Salário-Família	R$ 0,00	63 - 13º Salário Proporcional	R$ 0,00	64 - Décimo-Terceiro Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 - Férias Proporcionais	R$ 0,00	66 - Férias Vencidas	R$ 0,00	68 - Terço Constitucional de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 - 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 - Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
				TOTAL RESCISÓRIO BRUTO	R$ 1.504,73

PAGO
INGES

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
201.31372.89-5	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 - Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 - Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 - Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	104 - Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 - Empréstimo em Consignação	R$ 0,00
112.1 - Previdência Social	R$ 0,00	112.2 - Previdência Social - 13º Salário	R$ 0,00	114.1 - IRRF	R$ 0,00
114.2 - IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00				
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 0,00
				VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO	R$ 1.504,73

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e data do recebimento

151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

152 Assinatura do trabalhador

153 Assinatura do responsável legal do trabalhador

154 HOMOLOGAÇÃO

Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas.

155 Digital do trabalhador

Cintia Maria Gualandi

156 Digital do responsável legal

Local e data

Carimbo e assinatura do assistente

157 Identificação do órgão homologador

158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 1.504,73	01/12/2025 18:16:00

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI

CPF
*****.118.697-****

Instituição
ITAÚ UNIBANCO S.A.

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
1.504,73

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:16:00

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012115Ocb8c70f8a1

Código da operação
56410864769

Chave de segurança
4FN5MJULTA5WC51Y

Chave Pix
11311869743

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

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

RECEBEMOS DE POSTO S B DOS SANTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 28/11/2025
DESTAREME: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃ VALOR TOTAL: 249,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.134
SÉRIE 2

Linx

POSTO S B DOS SANTOS LTDA
RUA VIEIRA MACHADO, 309 - CENTRO
CEP 29.480-000 - MUQUI - ES
Fone (028) 3554-1326

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.134
SÉRIE 2
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1127 2551 9900 0155 5500 2000 0051 3410 0190 7458

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e. www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
080638457		27.255.199/0001-55	232250172520645 28/11/2025 10:04:10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃ			26.227.882/0001-16	28/11/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, ESQUINA COM A RUA 56		JARDIM GOIAS	74810100	28/11/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GOIANIA		GO	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	249,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	249,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

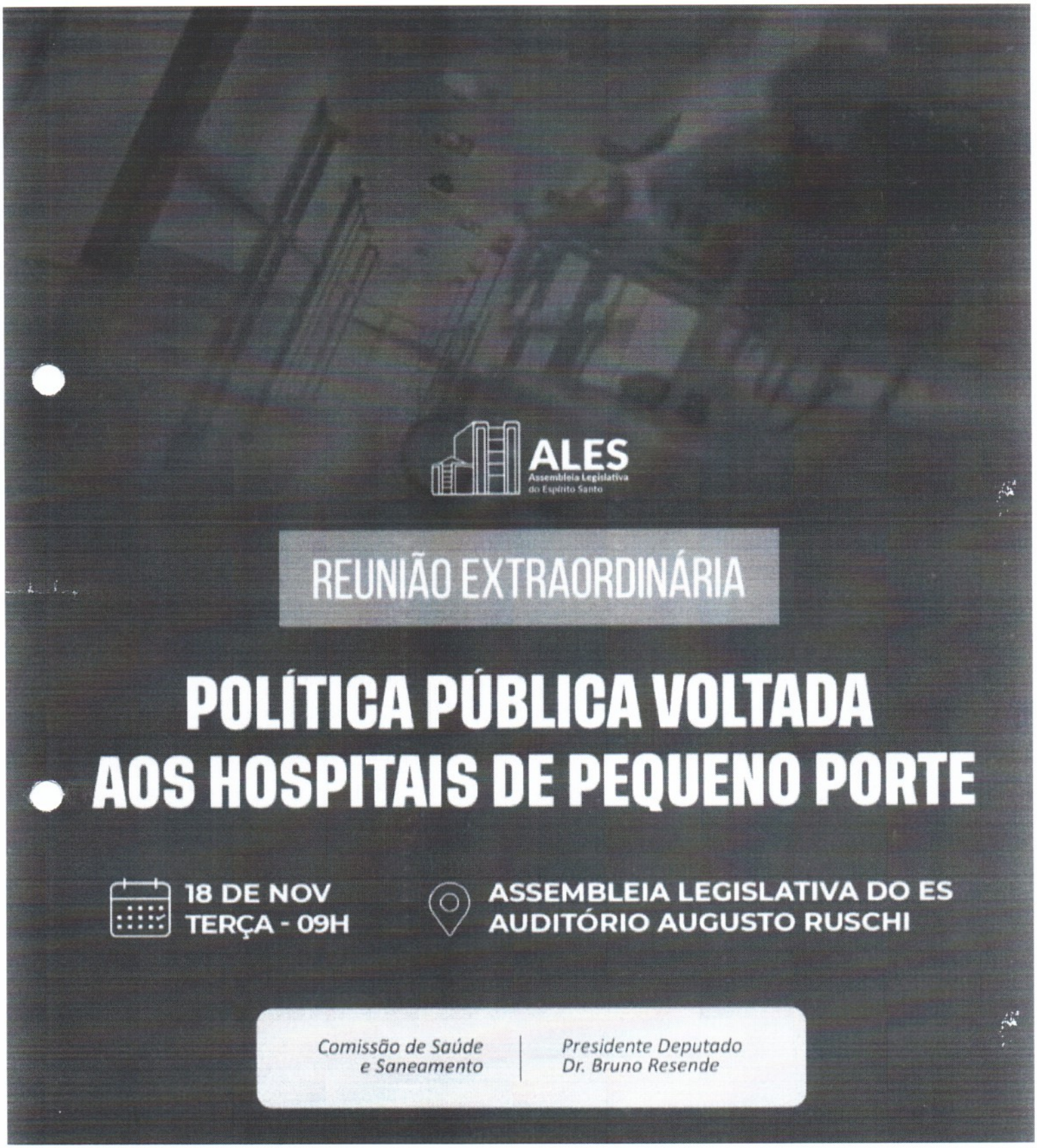
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
110	320102002	GASOLINA SHELL V-POWER ADITIVAD	86,72	27101259	061	5929	L	35,00	7,12	249,20	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFERENTE NFC-e SÉRIE: 001 EMITIDA EM 17/11/2025, NUMERO: 15355. ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V-A1 Convênio ICMS nº 15/23. Tributos aproximados: R$ 28,91 (11,60%) Federal, R$ 57,81 (23,20%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) Municipal. Fonte: IBPT - ES 80D815	


ALES
Assembleia Legislativa
do Espírito Santo
REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
POLÍTICA PÚBLICA VOLTADA
AOS HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE
18 DE NOV
TERÇA - 09H
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ES
AUDITÓRIO AUGUSTO RUSCHI
Comissão de Saúde
e Saneamento
Presidente Deputado
Dr. Bruno Resende

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 249,20	01/12/2025 18:17:05

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
POSTO S & B DOS SANTOS LTDA

CNPJ
27.255.199/0001-55

Instituição
BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

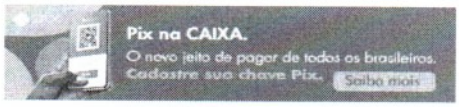
Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado



Valor
249,20

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:17:05

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012116l4e289f47e6

Código da operação
56410948094

Chave de segurança
L1K6UKZF2EWFZV53

Chave Pix
27255199000155

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL

Codigo de Verificação para Autenticação: cf498ce44

Endereço: Mimoso do Sul, Espirito Santo, ES, 29400-000
CNPJ: 27.174.119/0001-37, E-mail:

Emitido em 24/11/2025 17:36:43

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
24/11/2025	Exigível	Microempresa Municipal	-	-	289

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Retido na Fonte	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: W B PRODUÇÕES E EVENTOS LTDA
Nome Fantasia: W. B.
Endereço: Rua SEBASTIAO TAMARA, S/N, - CENTRO
Mimoso do Sul - ES - CEP: 29400000
E-mail: gilsonsmartins@hotmail.com - Fone: 2835551979 - Celular: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000031652 - CPF/CNPJ: 22.192.532/0001-00

TOMADOR

Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES
Endereço: rua R JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANCA
Muqui - ES - CEP: 29.480-000
E-mail: ..... - Fone: - Celular:
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: 0059834 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

7.02 - EXECUCAO, POR ADMINISTRACAO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUCAO CIVIL,...

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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.

PAGO INGES

OBSERVAÇÃO

DADOS PARA DEPOSITO
WB PRODUCOES E EVENTOS EIRELLI-ME
BANCO BANESTES
AG.: 125
C.C.: 02579566-7

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
500,00	0,00	0,00	500,00	2.00	10,00

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	490,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

O ISSQN DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA É DEVIDO NO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO.

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.

Comprovante do Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 490,00	01/12/2025 18:18:22

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
W B

CNPJ
22.192.532/0001-00

Instituição
BCO BANESTES S.A.

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
490,00

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:18:22

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012118 9da2734007c

Código da operação
56411024282

Chave de segurança
M2KFCYM4U5LC8XU9

Chave Pix
22192532000100

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

Novo Pix | Favoritar | Compartilhar

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
32038092229084773000185000000000002425116013659781

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
24	24/11/2025	24/11/2025 09:10:56
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
30	900	24/11/2025 09:10:56

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
29.084.773/0001-85	-	(28) 9995-3471

Nome / Nome Empresarial
WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13028341778

E-mail
divinarefrigeracao@gmail.com

Endereço
RUA GESCEHY 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
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
26.227.882/0004-69	-	-

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	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14 [illegible]ubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
reparos elétricos e eletrotécnico mecânico.
prestação de serviços para hospital DR: Aluísio Filgueiras, contrato 13120.
conta bancaria C.C pix: 29.084.773/0001-85.
Weliton Gonzaga dos Santos.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Muqui - 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$ 2.400,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.400,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.400,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 101063200

PAGO
INGES

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
	Troca de um capacitor 45uf por 440 volts. (farmácia)	R$:450,00
	Instalação elétrica de 03 tomadas, 01 chuveiro, 01 controlador de ventilador de parede. Reparos hidráulicos e uma troca de registro de parede e instalação de uma caixa de descarga de parede.	R$:300,00
	Troca de uma hélice de ar A.C.J de 09 mil btu´s (repouso médico)	R$:250,00
	Reparos em uma geladeira, troca dos reles P.D.C´S	R$:225,00
	Troca do reparo hidra em caixa acoplada descarga. (banheiro repouso médico)	R$:225,00
	Reparo em autoclave troca de duas fontes chaveadas de 80A, entrada 90~ a 260~ saídas 12v dc + 24v dc + 5 v dc. C.C.	R$:800,00
	Troca de uma tomada externa fêmea (caixa de internet)	R$:50,00

Total do orçamento R$2.400,00.

Weliton Gonzaga dos Santos

Weliton Gonzaga dos santos

Muqui 03 de novembro de 2025.

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

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 2.400,00	01/12/2025 18:19:06

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13028341778

CNPJ
29.084.773/0001-85

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Dados do pagador

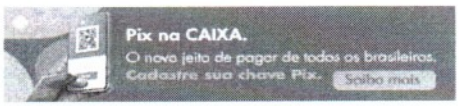
Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado



Valor
2.400,00

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:19:06

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012118 49a05739a36

Código da operação
56411087149

Chave de segurança
5P5Q23XN967HN6JE

Chave Pix
29084773000185

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

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)
Pessoa com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: 3955fa11c

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espirito Santo, ES, 29300-100
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 17/11/2025 11:03:57

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
17/11/2025	Exigivel	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	-	-	445

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Retido na Fonte	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: GBS SOLUCOES CONTRA INCENDIO LTDA
Nome Fantasia: GBS SISTEMAS DE PROTECAO CONTRA INCENDIO
Endereço: Avenida JONES DOS SANTOS NEVES, 929, - JARDIM AMERICA
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29310700
E-mail: EVANDROMAGANHA@BOL.COM.BR - Fone: ..... - Celular: (28)99972-1323 - Site: .....
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 63723 - CPF/CNPJ: 28.411.257/0001-55

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: RUA JOÃO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA
Muqui - ES - CEP: 29.480-000
E-mail: MEDICO@INGES.ORG.BR - Fone: (62) 3639-0375 - Celular:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

702 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART:	Numero CEI:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutenção dos sistemas de proteção contra incêndios do Hospital Maternidade de Muqui
(Duas visitas).

PAGO
INGES

OBSERVAÇÃO

COOP.: 3260-3
SICOOB CREDIROCHAS
CONTA: 69.394-4
GBS SOLUÇÕES CONTRA INCÊNDIOS LTDA.
PIX 28411257000155

VALOR SERVIÇO (R$	DEDUÇÕES (R$	DESCONTO INCONDICIONAL (R$	BASE CÁLCULO (R$	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
800,00	0,00	0,00	800,00	2.61	20,88

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R$	OUTRAS RETENÇÕES (R$	VALOR LÍQUIDO (R$
INSS (R$	IR (R$	CSLL (R$	COFINS (R$	PIS (R$			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	779,12

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTA NOTA ESTÁ COM STATUS DE RETENÇÃO NA FONTE. O ISSQN DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA É DEVIDO NO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. 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.

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 779,12	01/12/2025 18:20:10

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

GBS SISTEMAS DE PROTECAO CONTRA INCENDIO

CNPJ

28.411.257/0001-55

Instituição

SICOOB CREDIROCHAS

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

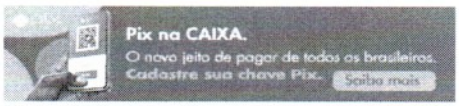
Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

Efetivado



Valor

779,12

Data/ Hora

01/12/2025 - 18:20:10

Descrição

Fornecedor

ID transação

E00360305202512012119e7d6f2b467e

Código da operação

56411135335

Chave de segurança

NWL5X0X4HKVNSVXN

Chave Pix

28411257000155

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

Nova 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

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
REEMBOLSO OUTUBRO/NOVEMBRO 2025

MUNICÍPIO DE MUQUI INGES GESTÃO
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

CENTRO DE CUSTO	INGES - HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEISAS
NOME COLABORADOR DO REEMBOLSO	TIAGO FERREIRA PEREIRA
PIX:	CPF: 13091437736
TOTAL	**R$ 41,50**

ITEM	DESCRIÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
1	DIVINA ROTA RESTAURANTE E CONVENIENCIA	15/11/2025	R$ 41,50
TOTAL			**R$ 41,50**

Obs:O dinheiro usado foi fornecido pelo próprio Tiago Ferreira Pereira

TOTAL	**R$ 41,50**

PAGO
INGES

MUNICÍPIO DE
MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

IDENTIFICAÇÃO DA DIÁRIA DE VIAGEM

- DATA: 15 / 11 / 25
- SAÍDA: 03 : 00 hr
- CHEGADA: 12 : 00 hr
- LOCAL DE DESTINO: Hosp. Infantil Nossa Senhora da Glória
- PACIENTE: Felipe Batista Raimundo
- MOTORISTA: Tiago
- TECNICO DE ENFERMAGEM: Elaine
- ENFERMEIRO: _____

EU, Tiago F. Pereira CONFIRMO O CARTÃO DO VALE ALIMENTAÇÃO CONCEDIDO ENTREGUE PELO ENFERMEIRO _____, E TENHO CIÊNCIA DA ENTREGUE DA NOTA FISCAL PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

_____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

DIVINA ROTA RESTAURANTE E CONVENIENCIA

CNPJ: 22.621.066/0001-31 DIVINA ROTA RESTAURANTE E CONVENIENCIA LTDA ME

ROD. GOVERNADOR MARIO COVAS, 0 KM 308 LOJA 01 JUCU - VIANA - ES 29131 000 Fone: (27)3235-1807 I.E.: 083109471

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cod	Descrição	Qtd	Un	Vl Unit.	Vl Total
001	108	MISTO NA CHAPA, COM PAO FRANCES DA CAS	1	UN	X 11,90	11,90
002	510	CHOCOLATE QUENTE	1	UN	X 9,90	9,90
003	218	PAO COM CARNE	1	UN	X 12,90	12,90
004	504	CAFE COADO PEQUENO	2	UN	X 2,50	5,00
005	1496	BALA COCO QUEIMADO ITABIRA UNIDADE	3	UN	X 0,60	1,80

QTD. TOTAL DE ITENS 005

VALOR TOTAL R$ 41,50

FORMA DE PAGAMENTO — Valor Pago

Cartão de Crédito — 41,50

Consulte pela Chave de Acesso em

www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta

3225 1122 6210 6600 0131 6500 2000 1413 9811 5891 7607

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000141398 Série 002 15/11/2025 09:45:24

Protocolo de Autorização: 232250637213959

Data de Autorização 15/11/2025 09:45:28

Vendedor: LARISSA

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R$ 5,68

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

cielo

15/11/25 • 09:44

1ª VIA

DIVINA ROTA
RESTAURAN
CNPJ: 22.621.066/0001-31
VIANA ES

CREDITO A VISTA **R$ 41,50**

550209-1218
DOC: 638122

MASTERCARD
POS: 01444923

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 41,50	01/12/2025 18:21:15

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
TIAGO FERREIRA PEREIRA

CPF
*****.914.377-****

Instituição
BANCOOB

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
41,50

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:21:15

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012121118eec4a572

Código da operação
56411236912

Chave de segurança
9XYEHAU3EMUGQVUU

Chave Pix
13091437736

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

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

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
REEMBOLSO OUTUBRO/NOVEMBRO 2025

MUNICÍPIO DE MUQUI INGES
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

CENTRO DE CUSTO		INGES - HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEISAS	
NOME COLABORADOR DO REEMBOLSO		Argemiro Nascimento Neto	
PIX:		nubank@facemais.com.br	
TOTAL		**R$ 105,00**	
ITEM	DESCRIÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
1	NOTA: 15012 -MULTYTEC INFORMÁTICA LTDA ME	14/11/2025	R$ 105,00
TOTAL			**R$ 105,00**
Obs:O dinheiro usado foi fornecido pelo próprio Argemiro Nascimento Neto			

TOTAL	**R$ 105,00**

PAGO
INGES

RECEBEMOS DE MULTYTEC INFORMATICA LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 15012 SÉRIE 3
	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

SYSTECH

MULTYTEC INFORMATICA LTDA ME

AV. JONES DOS SANTOS NEVES, 146
MARIA ORTIZ, 29301455
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
FONE/FAX : (28) 3521-9703
www.systechinformatica.com.br -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 15012
SÉRIE 3
PÁGINA 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1124 9643 8000 0142 5500 3000 0150 1210 0015 0131

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
232250163235455 14/11/2025 08:24:34

NAT. DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
083175326		24.964.380/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
11846 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0001-16	ISENTO	14/11/2025
ENDEREÇO					DATA DA SAÍDA
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECÍLIO Nº 2929					14/11/2025
BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	CEP	HORA DE SAÍDA
JARDIM GOIÁS	GOIANIA	27 99761-0256	GO	74810100	08:24:29

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	105,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				-

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				0	0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	V. UNITÁRIO	DESCONTO	V. TOTAL	BC DO ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
8745	COOLER PARA PROCESSADOR - NOTUS ST - STANDARD (INTEL) TDP 65W - 95MM - PAC95PRSL	84145990	0102	6102	PC	1	45,0000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0	0
11388	CONVERSOR DISPLAYPORT PARA VGA - CO-014	85444200	2102	6102	PC	2	30,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDEDOR CAIXA REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO NUMERO 131/2020 HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUISIO FILGUEIRAS DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.	

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 105,00	01/12/2025 18:22:48

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
Argemiro Nascimento Neto

CPF
*****.198.927-****

Instituição
NU PAGAMENTOS S.A.

Dados do pagador

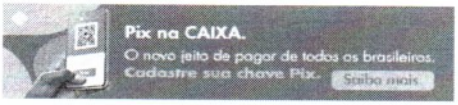
Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado



Valor
105,00

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:22:48

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012122Od280124dca

Código da operação
56411314878

Chave de segurança
AQ45JLVKXVU8NUPN

Chave Pix
nubank@facemais.com.br

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

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

FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF

RUA MACHADO DE ASSIS, 111
SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
CEP: 29306-866
Fone/Fax: 02899359403

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.010.544
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1129 2576 7300 0103 5500 1000 0105 4412 2559 9533

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**232250162612779 13/11/2025 11:41:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083402993		**29.257.673/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)			**26.227.882/0004-69**	13/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 084	BOA ESPERANCA		29480-000	**13/11/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**11:40:48**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**189,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000443	BOLSA CARRO FUNCIONAL BRALIMPIA AMARELO	87169090	0/300	5102	PC	1,0000	189,9000	189,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS;LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUISIO FILGUEIRAS ;ENDERECO: RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, 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; - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 21 DIAS - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. A VISTA - - - -

RESERVADO AO FISCO

Equipnet Sistemas CopyRight (c) 2025 - Petr@ Management

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/11/2025 VALOR TOTAL: R$ 189,90 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 084 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.538
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF

RUA MACHADO DE ASSIS, 111
SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
CEP: 29306-866
Fone/Fax: 02899359403

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.010.538
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1129 2576 7300 0103 5500 1000 0105 3810 5894 5871

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**232250162588471 13/11/2025 11:08:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083402993		**29.257.673/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)			**26.227.882/0004-69**	13/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 084	BOA ESPERANCA		29480-000	**13/11/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**11:07:02**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**189,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
001154	BOLSA CARRO FUNCIONAL BRALIMPIA AZUL	87169090	0/300	5102	PC	1,0000	189,9000	189,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Cancelado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS;LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUISIO FILGUEIRAS.;ENDERECO: RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, 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; - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 21 DIAS - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. DEPOSITO BANCARIO - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de	

Gerado no NFSTAR Copy Right (c) 2025 - Petra Management

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 189,90	01/12/2025 18:23:46

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
FRANCA COMERCIAL

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
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado

Valor
189,90

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:23:46

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012123ee2a7ec32d8

Código da operação
56411384774

Chave de segurança
8QFMJ8MUNPW7958X

Chave Pix
29257673000103

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

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

RECEBEMOS DE BRUNO BERNARDES NERY ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/11/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - - VALOR TOTAL: R$ 210,00		NF-e **Nº 000.001.320** SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRUNO BERNARDES NERY ME

RUA HITLER ACHA AYUB, 1121 -
CENTRO - CEP 29480-000 -
MUQUI - ES
TEL.: (28)99946-4000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.320 fl. 1 /1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
3225 1105 9258 3000 0143 5500 2000 0013 2010 0000 3557

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a vista		232250158517090 07/11/2025 10:55:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
082234647		05.925.830/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -			26.227.882/0004-69	07/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
Rua Joao Jacinto, 084	Boa Esperanca	29480-000		07/11/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Muqui	(62)3639-0375	ES		10:55:27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	210,00

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	210,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1733	BATERIA NOBREAK - ACUM. ELETR. 7F2 PIONEIRO TECHMB	85071090	0102	5102	UN	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898555210943	MOUSE C3T MS-20BK USB PRETO	84716053	0102	5102	UN	2,00	15,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
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. Ag: 3260 C/C: 30.679-7 Valor aproximado dos tributos: R$ 77,23 (36,78%). Fonte: IBPT.	

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 210,00	01/12/2025 18:24:46

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
MUQUI ON LINE

CNPJ
05.925.830/0001-43

Instituição
SICOOB CREDIROCHAS

Dados do pagador

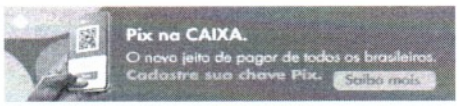
Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado



Valor
210,00

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:24:46

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012124 7b4d978dc16

Código da operação
56411468288

Chave de segurança
M283FX4VPU9Y9U9Z

Chave Pix
05925830000143

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

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 DA SERRA

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1137	**06/11/2025**	**ITJI-RFMK**

MÁXIMA HOSPITALAR

MAXIMA HOSPITALAR LTDA

29164074 - Rua Cláudio Coutinho, 57 ANDAR 02 - Jardim Limoeiro - Serra - ES - 29164074

CNPJ/CPF: 32.100.035/0001-99 Inscr. Estadual/RG:

Email: comercial@maximaes.com.br

Telefone: (27) 2141-2151 Inscrição Municipal: 4682830

Local de Prestação do Serviço: Muqui
Competência: 11/2025 **Data Prestação:** 06/11/2025
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.02 - Assistência técnica

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

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 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. Período de ref.: 01.10.25 a 31.10.25 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	1.000,00	1.000,00

PAGO INGES

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

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

MÁXIMA HOSPITALAR

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1137	06/11/2025	ITJI-RFMK

MAXIMA HOSPITALAR LTDA

29164074 - Rua Cláudio Coutinho, 57 ANDAR 02 - Jardim Limoeiro - Serra - ES - 29164074

CNPJ/CPF: 32.100.035/0001-99 Inscr. Estadual/RG:

Email: comercial@maximaes.com.br

Telefone: (27) 2141-2151 Inscrição Municipal: 4682830

Local de Prestação do Serviço: Muqui
Competência: 11/2025 **Data Prestação:** 06/11/2025
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.02 - Assistência técnica

Local de Incidência do Serviço: Serra
Simples Nacional: Sim

RETENÇÕES						
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESCONTOS	
Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e				
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
1.000,00	0,00	1.000,00	5.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	50,00

TOTAL LIQUIDO
1.000,00

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 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
06/11/2025	
Número da NF	
1137	
Chave	
ITJI-RFMK	Local / Data _____ Assinatura _____

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 1.000,00	01/12/2025 18:25:40

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
MAXIMA HOSPITALAR LTDA

CNPJ
32.100.035/0001-99

Instituição
SICOOB LESTE CAPIXABA

Dados do pagador

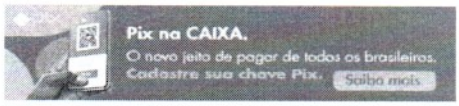
Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado



Valor
1.000,00

Data / Hora
01/12/2025 - 18:25:40

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012125bd29a23aa58

Código da operação
56411529047

Chave de segurança
2GHGCZNF7LR0N14G

Chave Pix
32100035000199

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

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

Recebemos de BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES
Emissão: 06/11/2025 Valor Total: R$ 984,58

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.432
Série 001

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 000.006.432
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3225 1127 3688 9300 0189 5500 1000 0064 3210 0002 3468

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	232250157744380 06/11/2025 11:02:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
080671110		27.368.893/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	06/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	06/11/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES			11:01:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	984,58

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR IPI DEVOLVIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**984,58**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DESTINATARIO	1 - DESTINATARI				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOAO JACINTO, 84	MUQUI			ES	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO 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
10146	ENGATE PLASTICO FLEX DURIN 60CM	39174090	0500	5405	UN	2,00	9,55	0,00	19,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10325	NIPEL ROSCA DUPLO 1/2 KRONA	39174090	0500	5405	UN	2,00	1,70	0,00	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8301	JOELHO ESG 90X40MM KRONA	39174090	0500	5405	UN	2,00	1,60	0,00	3,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0025	ABRACADEIRA TIPO U 1	73269090	0500	5405	UN	1,00	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10395	FITA ISOLANTE FOXLUX 20M	39191020	0500	5405	UN	1,00	8,75	0,00	8,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0807	COLA PVC AMANCO BISNAGA 17GR 90059	35061090	0102	5102	UN	1,00	3,95	0,00	3,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9468	DIMMER ROT BLOCO BIV C/OFF 400W KNOB BRANCO	85365090	0102	5102	UN	1,00	22,50	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4764	CAIXA DESCARGA 9L BC ALUMASA	39229000	0500	5405	UN	1,00	47,20	0,00	47,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7358	DUCHA ZAGONEL IDEALE PLUS 4T 5500W/127V BC	85161000	0102	5102	UN	1,00	73,95	0,00	73,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8076	ACENDEDOR MULTIUSO HANDY BIC	96138000	0500	5405	UN	1,00	19,45	0,00	19,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8226	VOLANTE C-50 LIDER	84819090	0102	5102	UN	1,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2364	PUXADOR ALCA ALIANCA CROMADO	83024200	0500	5405	UN	2,00	10,70	0,00	21,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0580	CANETA COMPACTOR TOP 2000 AZUL	96081000	0102	5102	UN	5,00	1,05	0,00	5,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3077	PARAFUSO SEXT 1/4X1 1/2	73181500	0500	5405	CX	1,00	0,48	0,00	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13865	DISCO DIAM 4PORCELANATO CORTAG	68042119	0500	5405	UN	1,00	47,75	0,00	47,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13436	FITA MULTIUSO MANTA 10MX30CM DRYKO	68071000	0102	5102	UN	2,00	67,60	0,00	135,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3468	DRYKOPRIMER IMPERM ASFALTO FRIO 1L	27150000	0102	5102	UN	5,00	13,85	0,00	69,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13836	TRINCHA PINT 714X 2 1/2 CONDOR	96034090	0102	5102	UN	2,00	9,10	0,00	18,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13837	TRINCHA PINT 714X 3 CONDOR	96034090	0102	5102	UN	2,00	11,85	0,00	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3838	ROLO LA SIN ANTIRESP 23CM S/SUP TIGRE 1376	96034010	0102	5102	UN	1,00	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2666	SUPORTE ROLO PINTURA 23 GAIOLA CONDOR	73269090	0102	5102	UN	1,00	11,90	0,00	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2471	REGISTRO ESF SOLD 20MM HERC 1166/3166	84818095	0500	5405	UN	1,00	7,30	0,00	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2472	REGISTRO ESF SOLD 25MM HERC 1167/3167	84818095	0500	5405	UN	1,00	10,20	0,00	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6827	ENVELOPE CARTA 114X162 63G S/CEP FORONI	48171000	0102	5102	UN	0,50	10,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11508	TUBO SOLD 32MM KRONA 3MT	39172300	0500	5405	UN	0,70	44,29	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1333	ADAPTADOR CX DAGUA 32X1 KRONA	39174090	0500	5405	UN	2,00	23,90	0,00	47,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CST: 060 = 359,48 CST: 000 = 625,10 Vr.Aprox.dos Tributos: R$ 158,92 (16,14%) Fonte: IBPT	

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 000.006.432
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3225 1127 3688 9300 0189 5500 1000 0064 3210 0002 3468

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	232250157744380 06/11/2025 11:02:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ
080671110		27.368.893/0001-89

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	IPI
11110	AGULHA COSTURA DOMES 2020 TAM12	84523000	0102	5102	UN	1,00	0,80	0,00	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4992	LINHA COSTURA BRANCA	55081000	0102	5102	UN	1,00	2,80	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9811	MOLHADOR DEDO EM PASTA 12G STAR PRINT	34011900	0102	5102	UN	1,00	3,15	0,00	3,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7828	DESENGRIPANTE SPRAY LUBFAST 300ML	38249941	0102	5102	UN	1,00	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10395	FITA ISOLANTE FOXLUX 20M	39191020	0500	5405	UN	1,00	8,75	0,00	8,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4749	LAMPADA TUBULAR LED TASCHIBRA 20,5W 120CM	85395200	0102	5102	UN	2,00	18,65	0,00	37,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12403	CHAVE TESTE CANETA 100MM /500V FOX	90303390	0102	5102	UN	1,00	3,60	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9572	TORNEIRA PLUS BANHEIRO BC	84818019	0102	5102	UN	1,00	46,00	0,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12307	ENGATE PLASTICO FLEX DURIN 30CM	39174090	0500	5405	UN	1,00	6,90	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5094	CANETA ESF BPS-GRIP-M 1.0MM AZUL PILOT	96081000	0102	5102	UN	1,00	9,25	0,00	9,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12927	PLACA C/SUPORTE 4X2 02 MODULOS FAME	39259090	0102	5102	UN	1,00	4,90	0,00	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12924	INTERRUPTOR MODULO SIMPLES 16A EV FAME	85365090	0500	5405	UN	1,00	7,55	0,00	7,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12922	TOMADA MODULO PAD 2P+T 10A SM/EV FAME	85366910	0102	5102	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13822	DESENTUPIDOR 1L DIABO VERDE	34025000	0500	5405	UN	1,00	58,00	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5321	CLIPS N 6/0 GALV CX C/50UN ACC	83059000	0102	5102	CX	3,00	6,60	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6883	LINHA PESCA BC DOUR DP045 100MT	54041990	0102	5102	UN	1,00	8,05	0,00	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0966	DESENTUPIDOR VASO SANITARIO	40169990	0102	5102	UN	1,00	34,90	0,00	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7114	JOGO CHAVE TORX FOXLUX CR-V 9PC	82054000	0102	5102	UN	1,00	31,75	0,00	31,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1125	ESCOVA UNHA PLAST CONDOR R6168	96032900	0500	5405	UN	1,00	4,15	0,00	4,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11827	PARAFUSO SEXT 1/4X3	73181500	0500	5405	UN	4,00	0,85	0,00	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2290	PORCA 1/4 GALVANIZADA	73181600	0500	5405	CX	4,00	0,25	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0179	ARRUELA LISA 1/4	73182100	0500	5405	CX	8,00	0,15	0,00	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 984,58	01/12/2025 18:26:45

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA

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

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

984,58

Data/ Hora

01/12/2025 - 18:26:45

Descrição

Fornecedor

ID transação

E00360305202512012126 98d8910d6a8

Código da operação

56411575241

Chave de segurança

WLY8V0XYJ120ZFVK

Chave Pix

casabuenomuqui@gmail.com

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

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 VILA VELHA

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 11/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	2	05/11/2025

CHEF VICTOR RIBEIRO LTDA

29101-320 - RUA JOSÉ PENNA MEDINA, 380 LOJA 1 TERREO. - PRAIA DA VILA VELHA - ES - CEP: 29101-320

CNPJ/CPF:21.223.932/0001-73 Inscr. Estadual/RG:

Email: victorroliveiravv@gmail.com

Telefone: 32080727 CCM 110542

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 14.11 - Tapeçaria e reforma de estofamentos em geral.

CNAE: 3212-4/00 - Fabricação de bijuterias e artefatos semelhantes

Exigibilidade ISS: Exigivel Incentivo Fiscal: NÃO Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO E SAUDE- INGES

RUA JOÃO JACINTO, 84

BOA ESPERANÇA - Muqui - ES - Brasil - CEP: 29480000

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 Inscrição Estadual/RG: ES Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	LIMPEZA E MANUTENÇÃO DE ESTOFADOS E POLTRONAS	1.000,00	1.000,00
1	1	MATERIAIS DIVERSO USADO	310,00	310,00

PAGO INGES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DESTINADO AO HOSPITAL DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - PAGAR NO PIX: 27 99928-2281 (PRISCILA MAGNAGO)

Total dos Serviços		1.310,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		1.310,00
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 %	65,50
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.310,00

Esta é a chave de validação: VSSE-OOKN

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 11/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	2	05/11/2025

CHEF VICTOR RIBEIRO LTDA

29101-320 - RUA JOSÉ PENNA MEDINA, 380 LOJA 1 TERREO. - PRAIA DA VILA VELHA - ES - CEP: 29101-320

CNPJ/CPF:21.223.932/0001-73 Inscr. Estadual/RG:

Email: victorroliveiravv@gmail.com

Telefone: 32080727 CCM 110542

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 14.11 - Tapeçaria e reforma de estofamentos em geral.

CNAE: 3212-4/00 - Fabricação de bijuterias e artefatos semelhantes

Exigibilidade ISS: Exigivel Incentivo Fiscal: NÃO Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO E SAUDE- INGES

RUA JOÃO JACINTO, 84

BOA ESPERANÇA - Muqui - ES - Brasil - CEP: 29480000

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 Inscrição Estadual/RG: ES Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	LIMPEZA E MANUTENÇÃO DE ESTOFADOS E POLTRONAS	1.000,00	1.000,00
1	1	MATERIAIS DIVERSO USADO	310,00	310,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DESTINADO AO HOSPITAL DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - PAGAR NO PIX: 27 99928-2281 (PRISCILA MAGNAGO)

Total dos Serviços		1.310,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		1.310,00
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 %	65,50
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.310,00

Esta é a chave de validação: VSSE-OOKN

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 1.310,00	01/12/2025 18:27:47

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
CHEF VICTOR RIBEIRO

CNPJ
21.223.932/0001-73

Instituição
SICOOB SUL-SERRANO

Dados do pagador

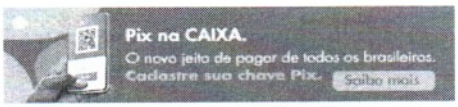
Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado



Valor
1.310,00

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:27:47

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012127644 0a3c2121

Código da operação
56411658676

Chave de segurança
EZ5HK153W6F522V0

Chave Pix
21223932000173

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

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 VILA VELHA

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **11/2025**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1074	**04/11/2025**

MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA

29107-015 - 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: 997019782 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

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
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00

Esta é a chave de validação: GRJJ-JSGJ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 1.200,00	01/12/2025 18:28:38

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
Mm Seguranca Eletronica

CNPJ
26.557.952/0001-02

Instituição
CLOUDWALK IP LTDA

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
1.200,00

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:28:38

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012128533 5ddd6001

Código da operação
56411718046

Chave de segurança
R3U1YWCWHYMW4653

Chave Pix
26557952000102

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

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

Recebemos de GRAFICA ART VIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/11/2025 Dest/Reme: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES Valor Total: R$ 337,40

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.010
Série 001

GRAFICA ART VIDA LTDA

RUA HITLER ACHA AYUB, 1113, ES, CENTRO, 29480-000, MUQUI - ES

(28) 99948-5519

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.010
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1159 4790 6200 0170 5500 1000 0000 1019 0890 8855

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**232250155331558 - 03/11/2025 09:15:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
084479892		59.479.062/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES			**26.227.882/0004-69**	**03/11/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29.480-000		**03/11/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES	(28) 3554-1339		**09:13**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	Total dos Tributos (Fonte: IBPT)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	337,40
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	**337,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
48432	REGIST. A/Z OF.LLARGO PLASTIF. 9010P	48209000	0102	5102	PÇ	2,000	52,0000	0,00	104,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1268-1	BOB HIPER-ROLL 16X30 C/500	39232190	0102	5102	UN	2,000	9,8000	0,00	19,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7940-1	BOB HIPER-ROLL 20X30 C/500 UN	39232190	0102	5102	BO	2,000	9,4500	0,00	18,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51541/01	CAD NUMERADO 100FL S/MARGEM 233536 (ATA)	48202000	0102	5102	PÇ	1,000	28,5000	0,00	28,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479761	ARQUIVO MORTO 35X25X13CM POL. ECON. AM	39231090	0102	5102	UN	20,000	4,3000	0,00	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36021	MARMITA ULTRA COM.TAMPA M50 700 ML FD C/100 UN	39235000	0102	5102	FD	2,000	32,0000	0,00	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370311	COLHER MASTER BRANCA C/20x50 ULTRA	39241000	0102	5102	UN	2,000	8,2000	0,00	16,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO NUMERO 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS. DADOS BANCARIOS - AGENCIA 0592 /PRODUTO 1292 /CONTA CORRENTE 576219293-4/ CHAVE PIX - CNPJ 59479062000170	

RUA HITLER ÀCHA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

CLIENTE: Hospital Dr. Eduisio Filgueiras

END.:

COND. PAGTº: DATA: 17 / 10 / 25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
08	UN pasta L Largo A-Z	13,00	104,00
2	Bo 16x30	9,80	19,60
2	Bo 20x30	9,45	18,90
	+		
	algumas folhas da dispneia (180 unidades)		
	fita de dispensação		

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. TOTAL R$ 142,50

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.: Gioconi Luiz

(28) 99926-1019 / (28) 99948-5519

RUA HITLER ACHA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Eduisio

END.:

COND. PAGTº: DATA: 17 / 10 / 25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
03	UN Caderno Ata 100fls	9,50	28,50

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. TOTAL R$ 28,50

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.: Matheus Matias do Carmo

(28) 99926-1019 / (28) 99948-5519

RUA HITLER ACHA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Eduisio Filgueiras

END.:

COND. PAGTº: DATA: 31 / 10 / 25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
2	Fd marmita	32,00	64,00
2	pct colher refeição	6,40	12,80
2	pct colher sobremesa	1,80	3,60

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. TOTAL R$ 80,40

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.: Gioconi Luiz

(28) 99926-1019 / (28) 99948-5519

RUA HITLER ACHA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Eduisio Filgueiras

END.:

COND. PAGTº: DATA: 23 / 10 / 25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
20	UN Caixa arquivo morto	4,30	86,00

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. TOTAL R$

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.: Gioconi Luiz

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 337,40	01/12/2025 18:29:37

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
GRAFICA ART VIDA LTDA

CNPJ
59.479.062/0001-70

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

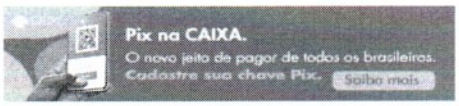
Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado



Valor
337,40

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:29:37

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012129l0fdd323436

Código da operação
56411789701

Chave de segurança
S5Q6ZSNYXLPGW87Y

Chave Pix
59479062000170

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 749232e09

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 20480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 03/11/2025 09:35:01

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
03/11/2025	Exigível	Microempresa Municipal		29

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: GRAFICA ART VIDA LTDA
Nome Fantasia: GRAFICA ART VIDA LTDA
Endereço: Rua HITLER ACHA AYUB, 1113, ... - CENTRO
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: dinizgraficaepapelaria@gmail.com - Fone: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032239 - CPF/CNPJ: 59.479.062/0001-70

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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
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:

04 BLS. BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA - BAU, 21X29,7CM, 100X1 VA, 1X1 COR,OFFSET 75G. VALOR UNITÁRIO:R$45,00. VALOR TOTAL: R$180,00
10 BLS. ATESTADO 15X21CM, 100X1 VIA, 1X0 COR, OFFSET 56G. VALOR UNITÁRIO:R$20,00. VALOR TOTAL: R$200,00
10 BLS. REQUISIÇÃO DE EXAMES, 21,5X15,5CM, 100X1 VIA, 1X0 COR, OFFSET 56G. VALOR UNITÁRIO:R$20,00. VALOR TOTAL: R$200,00
1.000 UN. ETIQUETA DE DESINFECÇÃO QUÍMICA, 10X7CM, 1X0 COR, PAPEL ADESIVO. VALOR UNITÁRIO:R$0,30. VALOR TOTAL: R$300,00
1.000 UN. ETIQUETA DE FITA DE DISPENSAÇÃO, 7X3CM, 1X0 COR, PAPEL ADESIVO. VALOR UNITÁRIO:R$0,20. VALOR TOTAL: R$200,00

REFERENTE CONTRATO DE GESTAO NUMERO 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS.
DADOS BANCARIOS - AGENCIA 0592 /PRODUTO 1292 /CONTA CORRENTE 576219293-4/ CHAVE PIX - CNPJ 59479062000170

PAGO INGES

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
1.080,00	0,00	0,00	1.080,00	5.00	54,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.080,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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.

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 1.080,00	01/12/2025 18:30:24

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome
GRAFICA ART VIDA LTDA

CNPJ
59.479.062/0001-70

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

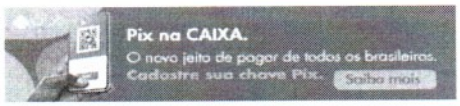
Nome
INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ
26.227.882/0004-69

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação
Efetivado



Valor
1.080,00

Data/ Hora
01/12/2025 - 18:30:24

Descrição
Fornecedor

ID transação
E00360305202512012130012l3f369a3

Código da operação
56411833425

Chave de segurança
44SZQ0Y3V5Q4TT6R

Chave Pix
59479062000170

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

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 DO MUNICÍPIO DE TIETÊ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

NÚMERO DA NOTA
1153

DATA/HORA DA EMISSÃO
05/11/2025 12:12:49

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
ALHEFPBTKR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	23.452.153/0001-75
Inscrição Municipal:	11363
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 EDUCAÇÃO 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 %u2013 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

PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	IRRF (R$)	INSS (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	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$)	BASE DE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR DO ISS (R$)
0,00	975,00	2,01	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.com.br/tiete/publico

inter

Boleto Pix
R$ 975,00

Quem vai receber:
LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS

Endereço do Beneficiário
CIPRIANO JUSTINO MATARAZZO 80 , 18530-000 TIETE - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES	20/11/2025	975,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/083354425	00019/112/9049059373-1	

inter | 077-9 | **07790.00116 12028.212699 04905.937316 9 12710000097500**

Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					20/11/2025
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS					00019/083354425
Data do Documento	N° do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
05/11/2025	1125	DM	NÃO	05/11/2025	00019/112/9049059373-1
Uso do banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda	Valor do Documento
	112 BRL				975,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE R$3 EM 21/11/2025.MORA DE 2% A PARTIR DE 21/11/2025.

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao
Data Limite para pagamento: 20/12/2025

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

PAGO INGES

Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES RUA JOÃO JACINTO 84 BOA ESPERANÇA, 29480-000 MUQUI/ES	CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69
Beneficiário Final	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS	CNPJ/CPF: 23.452.153/0001-75

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

CAIXA

Valor	Data
R$ 984,50	01/12/2025 19:24:25

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

R E R ASSESSORIA E TREINAMENTOS

CNPJ

23.452.153/0001-75

Instituição

BANCO INTER

Dados do pagador

Nome

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

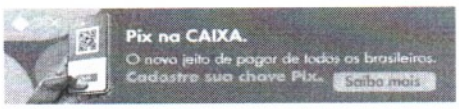
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

1

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao

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

984,50

Data/ Hora

01/12/2025 - 19:24:25

ID transação

E00360305202512012224cc745004725

Identificador

868290331762344360000sf5He18aJgPuvE

Código da operação

56415424867

Chave de segurança

E0ZE6U8R4G6HS3T3

Você poderá consultar futuramente esta 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.

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO

DATA DE EMISSAO: 16/10/2025

NF-e
Nº: 12898
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:12898
Série1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1023 7081 8600 0133 5500 1000 0128 9817 6562 9591

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA NO ESTADO	232250145543888 16/10/2025 10:57:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083141715		23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094)	26.227.882/0004-69	16/10/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	16/10/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		10:57:36

FATURA / DUPLICATA

1
25/11/2025
1.584,10

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$ 871,77	R$ 148,21	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,14	R$ 1.584,10

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$ 19,11	R$ 1.584,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA	REMETENTE (CIF)	AAA1234	ES	06.933.939/0001-95

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA	CARIACICA	ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
00000000000352	LUVA ESTERIL 8,0 Codigo CEST: 1301200 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: MT011B QTDE: 50 VAL.: 01/04/2026	40151200	220	5102	UN	50,0000	1,72	86,00	35,41	6,02	0,00	17	0
00000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 1138/72 QTDE: 120 VAL.: 30/03/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 109,26	30059090	020	5102	UN	120,0000	2,99	358,80	147,74	25,12	0,00	17	0
00000000001601	SONDA MASC. LARINGEA DESC. PVC NR. 1.5 Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 23042015 QTDE: 3 VAL.: 20/04/2028 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 24,66	90183929	040	5102	UN	3,0000	27,00	81,00	0,00	0,00	0,00	0	0
00000000002571	EQUIPO NUTRI ENTERAL ESCALONADO Codigo CEST: 1301600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: QUE021A/23 QTDE: 50 VAL.: 29/11/2028 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 18,33	90189099	040	5102	UN	50,0000	1,09	54,50	0,00	0,00	0,00	0	0

PAGO INGES

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$ 506,58 - VENDEDOR: 003 LIVIA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF A OC 19422-2078976 ENTREGAR EM RUA JOAO-JACINTO 84 BOA ESPERANCA-MUQUI/ES CEP-29480-000 REF CONTRATO DE GESTAO 131/2020--MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO-FILGUEIRAS-NOME FANTASIA: INGES ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM 20 / 10 / 25
NOME Diego Bino
DOC. IDENT 16299751762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Vimedix

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:12898
Série1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1023 7081 8600 0133 5500 1000 0128 9817 6562 9591

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
232250145543888 16/10/2025 10:57:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083141715		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 Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
00000000002768	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100 ML Codigo CEST: 2806300 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZFA ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: P25060083 QTDE: 240 VAL.: 01/06/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 113,85	38089429	000	5102	UN	240,0000	1,46	350,40	350,40	59,57	0,00	17	0
00000000003121	ATADURA CREPE 13 FIOS 10CMX1,80MT SOFT Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 54030925 QTDE: 240 VAL.: 01/09/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 35,81	30059090	000	5102	UN	240,0000	0,49	117,60	117,60	19,99	0,00	17	0
00000000003608	AUTO LANCETA G-TECH MINI 28G CX/ 100 Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 1032818 QTDE: 25 VAL.: 31/12/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 155,70	90183999	220	5102	UN	25,0000	15,00	375,00	154,41	26,25	0,00	17	0
00000000005076	ATADURA CREPE 13 FIOS 15CMX1,80MT SOFT. Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 56030925 QTDE: 240 VAL.: 01/09/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 48,97	30059090	020	5102	UN	240,0000	0,67	160,80	66,21	11,26	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

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.282177 1 12760000158410

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Data de Vencimento **25/11/2025**

Agência/Código do Beneficiário **3790-7/44385-9**

Nome do Beneficiário / Endereço
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER
RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE
29146-060 CARIACICA ES

CNPJ **23.708.186/0001-33**

Nosso Número **00036079390000001282**

Valor do Documento **1.584,10**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF12898	**DM**	**N**	**16/10/2025**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.282177 1 12760000158410

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **25/11/2025**

Nome do Beneficiário
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CNPJ **23.708.186/0001-33**

Agência/Código do Beneficiário **3790-7/44385-9**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
16/10/2025	**NF12898**	**DM**	**N**	**16/10/2025**	**00036079390000001282**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**1.584,10**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

```
JUROS: Taxa Mensal        :   3,00 % APOS 25/11/2025
MULTA DE     3,00% A PARTIR DE   26/11/2025
```

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **1.584,10**

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

26.227.882/0004-69

PAGO
MGES

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

CAIXA

Valor	Data
R$ 1.641,12	01/12/2025 19:25:16

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

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

Linha Digitável

00190.00009 03607.939000 00001.282177 1 12760000158410

Identificador

BOLETO360793900000001282DATA16102025

Código da operação

56415496901

Chave de segurança

5QWFH8E28WVCPETF

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

Pix na CAIXA.
O novo jeito de pagar de todos os brasileiros.
Cadastre sua chave Pix. Saiba mais

Data de Vencimento do Boleto

25.11.2025

Data do Documento

16.10.2025

Número do Documento

NF12898

Data do Processamento

16.10.2025

Nosso Número

00036079390000001282

Valor do Documento

R$ 1.584,10

Valor Atual

R$ 1.584,10

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

Não informado

CPF/CNPJ do Beneficiário

23.708.186/0001-33

Beneficiário

VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL H

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

1.641,12

Data/ Hora

01/12/2025 - 19:25:16

ID transação

E00360305202512012225 64d0952003b

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SOGAMAX DISTRIBUIDORA

SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA JOSÉ PERES XIMENES, 078
CENTRO - 28180-000
CARDOSO MOREIRA - RJ Fone/Fax: 2227852614

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 001.350.861
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 1100 8574 9200 0136 5500 1001 3508 6110 4088 2651

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS	233250428820356 - 04/11/2025 19:50:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
78557460		00.857.492/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	04/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 084	BOA ESPERANCA		29480-000	04/11/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	28999180887		19:50:00

FATURA / DUPLICATA

001
02/12/2025
Valor R$ 425,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
425,84	29,81	0,00	0,00	0,00	0,00	425,84
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	425,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA	0-Remetente				22.659.729/0001-07
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA DOM BOSCO,330 GALPAO01 SALA 02	CARIACICA			ES	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	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
10167	AZITROMICINA 500MG COMP * PRATI DONADUZZI AM PF: 1,93 Desc: 38,86% Lote: 24J11S Qt: 50 Val: 30/10/26 ICI:6C5D5768-A3E9-4F78-B05C-418DD7DBC289	30042029	500	6102	UN	50	1,1800	59,00	1,1800	59,00	59,00	4,13			7,00
29828	CLOREXIDINA 2% 100ML DEGERMANTE/RIOQUIMICA PF: 6,10 Lote: 2504220 Qt: 24 Val: 30/08/27	30049047	000	6102	UN	24	3,6600	87,84	3,6600	87,84	87,84	6,15			7,00
01	AVENTAL MANGA LONGA 30G PCT C/10 UND/FORTCLEAN PF: 29,25 Lote: 368/25 Qt: 10 Val: 30/10/30	62101000	000	6102	UN	10	17,2600	172,60	17,2600	172,60	172,60	12,08			7,00
20163	PREDNISOLONA 3MG/ML SOL ORAL FR 60ML/HIPOLABOR. PF: 8,75 Lote: 0015/25 Qt: 20 Val: 30/01/27	30049099	000	6102	UN	20	5,3200	106,40	5,3200	106,40	106,40	7,45			7,00

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PD: 4086932 FICHAS 1 2 4 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 (27)99786-8587
TRANSPORTADOR REDESPACHO: R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA - RUA DOM BOSCO,330 GALPAO01 SALA 02 - CNPJ 22.659.729/0001-07 (27)99786-8587
Inf. Fisco:
Valor Aprox. Tributos Federal: R$ 57,27 Estadual: R$ 93,68 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
PRAZADOS , PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRÊNCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO,EXCETO AVARIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.
Valor ICMS-DIFAL p estado destino: R$ 51,31
ROTA: ESPIRITO SANTO

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 05 / 11 / 25
NOME Diego Oliveira
DOC. IDENT. 162997517-62
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

SOGAMAX
DISTRIBUIDORA

SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA JOSÉ PERES XIMENES, 78
Cep:28180-000 – CARDOSO MOREIRA – RJ
Fone:(22)2785-2614
Fone: 00.857.492/0001-36

Sicredi

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME**	Agência/Cod.Beneficiário **0719.29.67908**	Data do Documento **04/11/2025**	Vencimento **02/12/2025**
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES (44626) RUA JOAO JACINTO,084 - BOA ESPERANCA 29480-000 - MUQUI-ES	Número Documento: **1350861-01**	Nosso Número: 25/050444	Valor do Documento: **425,84**

Autenticação Mecânica

Sicredi | **748-X** | **74891.12503 50444.007194 29679.081017 3 12830000042584**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS ELETRONICOS DA SUA INSTITUICAO FINANCEIRA**					Vencimento **02/12/2025**
Beneficiário **SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME- 00.857.492/0001-36**					Agência/Cód.Beneficiário **0719.29.67908**
Endereço Beneficiário **RUA JOSÉ PERES XIMENES, 78 - 28180-000-CARDOSO MOREIRA-RJ**					
Data do documento: **04/11/2025**	No. do documento **1350861-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **04/11/2025**	Cart./Nosso Número **25/050444-0**
Uso do Banco	Carteira **1**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **425,84**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,28 AO DIA
PGTO ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 4,26

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

PAGO INGES

Pagador
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
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 425,84	01/12/25 19:26

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
74891125035044400719429679081017312830000042584

Instituição emissora - nome do banco
BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A

Código do banco	Código ISPB
748	**1181521**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PRODU

Nome / Razão social
SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PRODU

CPF / CNPJ
00.857.492/0001-36

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
02/12/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
425,84

Juros (R$)	Desconto (R$)
0,00	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
0,00	**425,84**

Código da operação
56415597905

Chave de segurança
TGQGP5J4A79X1657

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 ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 8.432,92	NF-e 000311641 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.311.641
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
3125 1009 1827 2500 0112 5500 1000 3116 4116 7617 5897

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131257005535586 - 16/10/2025 19:58:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001	000086819	09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	16/10/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	16/10/2025
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUQUI	(62) 3639-0375	ES		00:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
36546 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - I		26.227.882/0004-69	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX
MUQUI		ES	06236390375

FATURA

Número: 311641 Valor Original: 8.432,92 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 8.432,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.432,92	590,34	0,00	0,00	8.429,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	2.231,33	8.432,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
MVG TRANSPORTES SA	0 - Rem.				02.082.008/0001-70

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA RAMO A1, 1750	MURIAE	MG	439715464005(

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42	VOLUMES	1290/1247	0	193,995	193,995

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
198135	ACIDOS GRAXOS A.G.E 200ML OLEO DE GIRASSOL - DERMAEX Lote: 0310132505 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 27/05/202	30049099	0 00	6108	FR	24,0000	6,9541667	166,90	166,96	11,69	0,00	7	0,00	44,65
194629	AGUA DEST. 10ML INJ. FARMACE Lote: 25G10651D Dt. Validade: 01/06/2027 Dt. Fabricacao: 29/07/2025	30039099	0 00	6108	AP	1.600,0000	0,2285000	365,60	365,73	25,60	0,00	7	0,00	68,55
198274	CATETER 20G INTRAVENOSO POLYMED Lote: 121144D02 Dt. Validade: 01/03/2030 Dt. Fabricacao: 31/03/2025	90183929	0 00	6108	UN	300,0000	0,8472000	254,16	254,25	17,80	0,00	7	0,00	54,64
143057	CATETER 22G INTRAVENOSO ANGIOCATH BD Lote: 5182190 Dt. Validade: 01/06/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	90183929	0 00	6108	UN	200,0000	2,8844000	576,88	577,09	40,40	0,00	7	0,00	124,03
198276	CATETER 24G INTRAVENOSO - POLYMED Lote: 121144F02 Dt. Validade: 01/10/2030 Dt. Fabricacao: 31/03/2025	90183929	0 00	6108	UN	300,0000	0,8722000	261,66	261,75	18,32	0,00	7	0,00	56,26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 01/12/2025, Valor: 8.432,92
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 2.231,33 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25 351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 542 - Usuario: TATIANA DAV: 1821 058 Valor do ICMS Uf Destinatario: R$843,29. - CONTRIBUINTE COM INSCRI

RESERVADO AO FISCO

INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM 21 / 10 / 25
NOME Diego Brito
DOC. IDENT. 162975176?
HOSP. DR. ALUÍSIO FIGUEIREDO

DAV - 1821058

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 8.432,92	NF-e 000311641 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.311.641
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
3125 1009 1827 2500 0112 5500 1000 3116 4116 7617 5897

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131257005535586 - 16/10/2025 19:58:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001	000086819	09.182.725/0001-12

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 ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
213126	COLETOR 80ML TAMPA VERMELHA ESTERIL - CRALPLAST Lote: 251909 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 01/05/2025	39269040	0 00	6108	UN	300,0000	0,5255000	157,65	157,71	11,04	0,00	7	0,00	54,33
206160	COMPRESSA GAZE EST 7,5 X 7,5 - 9F C/10 ESTERIL - (LIVIA) AMED (C51 Lote: D13-1 Dt. Validade: 01/05/2030 Dt. Fabricacao:	30059090	0 00	6108	PT	1.020,0000	0,5066961	516,83	517,01	36,19	0,00	7	0,00	158,93
202003	ELETRODO DESC P/ ECG AD. C/GEL C/ 50 DESCARPACK Lote: SECDAB0010 Dt. Validade: 01/05/2028 Dt. Fabricacao: 01/05/2025	90181100	0 00	6108	PT	57,0000	12,0700000	687,99	688,23	48,18	0,00	7	0,00	219,12
192103	EQUIPO MACROG C/INJ LAT- FLEX-ENTRADA AR E FILT - L SLIP - DESCARP Lote: SEEPUAB084A Dt. Validade: 01/06/2030 Dt. Fab.	90189010	0 00	6108	UN	1.200,0000	0,8631000	1.035,72	1.036,09	72,53	0,00	7	0,00	318,48
197757	EXTENSOR EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/ CLAMP BICO SLIP - DESCARPACK Lote: SEUUAB004A Dt. Validade: 01/10/2034 Dt. Fabricacao:	90189010	0 00	6108	UN	200,0000	0,6231000	124,62	124,66	8,73	0,00	7	0,00	38,32
198629	FORMOL LIQ. 10 C/ 1LITRO ANTARES Lote: 040725 Dt. Validade: 01/07/2026 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	29121100	0 00	6108	L	1,0000	6,1400000	6,14	6,14	0,43	0,00	7	0,00	1,23
193419	FRALDA GERIATRICA EG C/ 7 - MAXICONFORT Lote: 01 Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 01/10/2024	96190000	0 00	6108	PT	40,0000	12,0170000	480,68	480,85	33,66	0,00	7	0,00	147,81
205396	LAMINA BISTURI CARBONO 21 C/ 100 STERILANCE Lote: K2565 Dt. Validade: 01/01/2033 Dt. Fabricacao: 01/09/2022	90189029	0 00	6108	CX	2,0000	30,5750000	61,15	61,17	4,28	0,00	7	0,00	21,35
216066	LANCETA GLICEMIA C/ D.SEG 1,4MM 28G C/100 - CEPALAB Lote: N4389 Dt. Validade: 01/09/2029 Dt. Fabricacao: 01/10/2024	90183999	0 00	6108	CX	20,0000	16,4000000	328,00	328,12	22,97	0,00	7	0,00	84,16
215934	LENCOL DESC. 2MX90CM C/ELAST. 20 G PCT C/10 - FLEXPELL Lote: L T7150411C Dt. Validade: 01/09/2030 Dt. Fabricacao: 16/09/	56031290	0 00	6108	PT	6,0000	8,7083333	52,25	52,27	3,66	0,00	7	0,00	16,43
135097	LIDOCAINA 10 SPRAY 50ML CRISTALIA - S Lote: 50025019 Dt. Validade: 01/02/2028 Dt. Fabricacao: 20/02/2025	30049043	0 00	6108	FR	1,0000	57,5800000	57,58	57,60	4,03	0,00	7	0,00	15,40
195870	LUVA CIRURGICA EST. 7,5 DESCARPACK Lote: SACHAB036A Dt. Validade: 01/06/2030 Dt. Fabricacao: 01/06/2025	40151900	0 00	6108	PR	100,0000	1,4075000	140,75	140,80	9,86	0,00	7	0,00	40,56
213688	LUVA PROCEDIM GERAL - P - C/100 - DESCARPACK Lote: SLXTAB071S Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	40151900	0 00	6108	CX	30,0000	19,1346667	574,04	574,24	40,20	0,00	7	0,00	165,44
215734	LUVA PROCEDIM GERAL - G - C/100 TRIX - ABL Lote: GPT004D Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	40151900	0 00	6108	CX	20,0000	24,2775000	485,55	485,72	34,00	0,00	7	0,00	139,94
215735	LUVA PROCEDIM GERAL - M - C/100 TRIX - ABL Lote: GPT004C 25 Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	40151900	0 00	6108	CX	30,0000	18,8716667	566,15	566,35	39,64	0,00	7	0,00	163,16
150541	MONONYLON 3-0 C/AG 3,0 CM 45CM CIR TRG 3/8 C/24 - SHALON Lote: 1230825340 Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 01/08	30061090	0 00	6108	CX	6,0000	27,4266667	164,56	164,62	11,52	0,00	7	0,00	33,09
144860	MONONYLON 4-0 C/AG 3,0 CM 45CM CIR TRG 3/8 C/24 - SHALON Lote: 1221124127 Dt. Validade: 01/11/2029 Dt. Fabricacao: 01/11	30061090	0 00	6108	CX	2,0000	34,2550000	68,51	68,53	4,80	0,00	7	0,00	13,78
204074	SCALP N. 21 - MEDIX Lote: 250105 Dt. Validade: 01/12/2029 Dt. Fabricacao: 30/12/2024	90183929	0 00	6108	UN	300,0000	0,2227000	66,81	66,83	4,68	0,00	7	0,00	14,36
213061	SCALP N. 23 DESCARPACK Lote: SEIUAB003C Dt. Validade: 01/07/2029 Dt. Fabricacao: 01/07/2024	90183929	0 00	6108	UN	300,0000	0,3161000	94,83	94,86	6,64	0,00	7	0,00	20,39
193497	SERINGA DESC S/AG 05ML BICO ROSCA - SR Lote: 2936D4 Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao: 31/07/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.000,0000	0,1529000	152,90	152,95	10,71	0,00	7	0,00	26,76

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 8.432,92	NF-e 000311641 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.311.641
SÉRIE : 1
FOLHA: 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
3125 1009 1827 2500 0112 5500 1000 3116 4116 7617 5897

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131257005535586 - 16/10/2025 19:58:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001	000086819	09.182.725/0001-12

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 ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
147877	SERINGA DESC S/AG 10ML BICO ROSCA - SR Lote: 811D4 Dt. Validade: 01/06/2030 Dt. Fabricacao: 01/05/2025	90183119	0 00	6108	UN	2.000,0000	0,2332000	466,40	466,57	32,66	0,00	7	0,00	81,62
189989	SERINGA DESC S/AG 20ML BICO LISO - SR Lote: 01 Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 07/03/2023	90183119	0 00	6108	UN	1.000,0000	0,3326000	332,60	332,72	23,29	0,00	7	0,00	58,21
31	SONDA ASP. TRAQUEAL 12 - MEDSONDA Lote: 81649 Dt. Validade: 01/07/2029 Dt. Fabricacao: 14/07/2025	90183929	0 00	6108	UN	20,0000	0,7105000	14,21	14,22	1,00	0,00	7	0,00	3,06
196764	SONDA ASP. TRAQUEAL 14 - BIOSANI Lote: 67816 Dt. Validade: 01/05/2030 Dt. Fabricacao: 01/05/2025	90183929	0 00	6108	UN	20,0000	0,6760000	13,52	13,52	0,95	0,00	7	0,00	2,91
215579	TAMPA OCLUSORA LUER SLIP E LOCK (MACHO E FEMEA) - KDL Lote: 240410 Dt. Validade: 01/04/2029 Dt. Fabricacao: 09/04/2024	90183999	0 00	6108	UN	200,0000	0,3332000	66,64	66,66	4,67	0,00	7	0,00	17,10
133043	TOUCA DESC. C/ELAST. G-20 C/100 ANADONA Lote: 409-25 Dt. Validade: 01/09/2027 Dt. Fabricacao: 17/09/2025	63079010	0 00	6108	PT	10,0000	8,8640000	88,64	88,70	6,21	0,00	7	0,00	27,26

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CAO DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 843,29

Comprovante de Entrega

Cedente	Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12	3163/51526-9	01/12/2025
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	E311641-1	109/9724214-3
Espécie: R$ / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento: 8.432,92	(-) Desconto: 0,00
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69
Endereço : RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO Telefone: (62)3639-0375

Corte aqui

Banco Itaú S.A.

Recibo do sacado

Cedente	Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12	3163/51526-9	01/12/2025
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	E311641-1	109/9724214-3
Espécie / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento: 8.432,92	(-) Desconto: 0,00
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69
Endereço : RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO Telefone: (62)3639-0375

Autenticação Mecânica

Corte aqui

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09099 72421.433169 35152.690000 6 12820000843292

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					01/12/2025
Beneficiário					Agência/Código Cedente
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					3163/51526-9
Data Documento: 16/10/2025	Número do Documento: E311641-1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 16/10/2025	Nosso Número: 109/9724214-3
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$ / Quantidade	(x) Valor		(=) Valor do Documento: 8.432,92

Instruções: (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):
Cobrar Multa de 2% e Juros de 0,2% a.d. após vencimento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO
INCLUSÃO NO SERASA - 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO
OS REPRESENTANTES NÃO ESTÃO AUTORIZADOS PELA EMPRESA A RECEBER NENHUM TITULO.

(-) Desconto/ Abatimento
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - IN CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
Endereço: RUA JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA MUQUI ES 29480-000
Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 8.432,92	01/12/25 19:27

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
34191090997242143316935152690000612820000843292

Instituição emissora - nome do banco
ITAU UNIBANCO S.A.

Código do banco	Código ISPB
341	**60701190**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

Nome / Razão social
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CPF / CNPJ
09.182.725/0001-12

Pagador sacado

Nome / Razão social
36546-INSTITUTO NACIONAL DE GE

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
01/12/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
8.432,92

Juros (R$)	Desconto (R$)
0,00	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
0,00	**8.432,92**

Código da operação
56415643159

Chave de segurança
J7C3X6LQFFEEUN4U

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 ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.294,75	NF-e 000311657 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.311.657
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3125 1009 1827 2500 0112 5500 1000 3116 5717 9048 0016

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131257005346815 - 16/10/2025 18:03:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001	000086819	09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	16/10/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	16/10/2025
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
MUQUI	(62) 3639-0375	ES		00:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
36546 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - I		26.227.882/0004-69	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX
MUQUI		ES	06236390375

FATURA

Número: 311657 Valor Original: 5.294,75 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.294,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.294,75	370,65	0,00	0,00	5.291,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	1.260,44	5.294,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
MVG TRANSPORTES SA	0 - Rem.				02.082.008/0001-70

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA RAMO A1, 1750	MURIAE	MG	4397154640050

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
19	VOLUMES	1257/1261	0	149,297	149,297

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 ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
210961	AZITROMICINA 500MG FRACIONAVEL CPR GEN - PRATI Lote: 24J09S Dt. Validade: 01/10/2026 Dt. Fabricacao: 16/10/2024	30042029	0 00	6108	CP	150,0000	1,0363333	155,45	155,54	10,89	0,00	7	0,00	47,80
206888	CAPTOPRIL 25MG CPR GEN - CIMED (FARMA) Lote: 2425200 Dt. Validade: 01/10/2026 Dt. Fabricacao: 03/10/2024	30049069	0 00	6108	CP	240,0000	0,0607083	14,57	14,58	1,02	0,00	7	0,00	2,73
206215	CETOPROFENO 1,0MG/ML IV 100ML BOLSA (BICERTO IV) - EUROFARMA Lote: 988410 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 20/05	30049029	0 00	6108	BS	100,0000	8,8900000	889,00	889,50	62,27	0,00	7	0,00	237,81
182708	CETOPROFENO 50MG/ML IM 2ML GEN - CRISTALIA Lote: 50021959 Dt. Validade: 01/11/2026 Dt. Fabricacao: 19/11/2024	30049039	0 00	6108	AP	150,0000	1,3000000	195,00	195,11	13,66	0,00	7	0,00	52,16
212582	CLOPIDOGREL 75MG CPR REV GEN - EMS Lote: 4T2852 Dt. Validade: 01/04/2027 Dt. Fabricacao: 25/04/2025	30049079	0 00	6108	CP	56,0000	0,6164286	34,52	34,54	2,42	0,00	7	0,00	6,47

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 01/12/2025, Valor: 5.294,75
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1.260,44 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÃ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25 351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 542 - Usuario: TATIANA DAV: 1820 779 Valor do ICMS Uf Destinatario: R$529,46. - CONTRIBUINTE COM INSCRI

RESERVADO AO FISCO

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA EM 21 / 10 / 25
NOME Diego Brito
DOC. IDENT 162997517 62
DIRETOR DA ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

DAV - 1820779

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.294,75	NF-e 000311657 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.311.657
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3125 1009 1827 2500 0112 5500 1000 3116 5717 9048 0016

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DN	131257005346815 - 16/10/2025 18:03:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001	000086819	09.182.725/0001-12

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 ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
212973	DIAZEPAM 10MG CPR GEN - GERMED (B1) Lote: 4W2342 Dt. Validade: 01/06/2027 Dt. Fabricacao: 13/06/2025	30049064	0 00	6108	CP	120,0000	0,0586667	7,04	7,04	0,49	0,00	7	0,00	1,88
206929	FUROSEMIDA 40MG CPR GEN - CIMED (FARMA) Lote: 2416951 Dt. Validade: 01/06/2026 Dt. Fabricacao: 04/06/2024	30049076	0 00	6108	CP	20,0000	0,1600000	3,20	3,20	0,22	0,00	7	0,00	0,86
206930	GLIBENCLAMIDA 5MG CPR GEN - CIMED (FARMA) Lote: 2406654 Dt. Validade: 01/03/2026 Dt. Fabricacao: 06/03/2024	30049099	0 00	6108	CP	30,0000	0,0300000	0,90	0,90	0,06	0,00	7	0,00	0,24
207369	ISOSSORBIDA 5MG CPR SUBL (ISORDIL) - EMS Lote: 4W5680 Dt. Validade: 01/06/2027 Dt. Fabricacao: 04/06/2025	30049059	0 00	6108	CP	60,0000	0,3286667	19,72	19,73	1,38	0,00	7	0,00	5,28
215958	LORATADINA 1MG/ML SUSP. 100ML GEN AIRELA Lote: 25F0275 Dt. Validade: 01/06/2027 Dt. Fabricacao: 16/06/2025	30049099	0 00	6108	FR	12,0000	4,0883333	49,06	49,09	3,44	0,00	7	0,00	13,12
205407	METILDOPA 250 MG CPR GEN EMS ** Lote: 4X4029 Dt. Validade: 01/07/2027 Dt. Fabricacao: 03/07/2025	30049035	0 00	6108	CP	30,0000	0,4853333	14,56	14,57	1,02	0,00	7	0,00	3,89
205082	NIFEDIPINA 20MG CPR RETARD(NIFEDIPRESS) - MEDQUIMICA Lote: OA2968 Dt. Validade: 01/10/2026 Dt. Fabricacao: 01/10/2024	30049062	0 00	6108	CP	120,0000	0,1900000	22,80	22,81	1,60	0,00	7	0,00	6,10
194751	ONDANSETRONA 4MG 2ML (NAUSEDRON)- CRISTALIA-S Lote: 50027563 Dt. Validade: 01/04/2027 Dt. Fabricacao: 29/04/2025	30049099	0 00	6108	AP	200,0000	1,0412000	208,24	208,36	14,59	0,00	7	0,00	55,70
213686	ONDANSETRONA 4MG 2ML (ONTRAX) BLAU Lote: 25021888 Dt. Validade: 01/01/2027 Dt. Fabricacao: 07/01/2025	30049069	0 00	6108	AP	300,0000	1,0412000	312,36	312,54	21,88	0,00	7	0,00	58,57
175005	PENICILINA BENZ. 1.200.000UI S/D (BEPEBEN) - TEUTO Lote: 250585o Dt. Validade: 01/10/2026 Dt. Fabricacao: 28/10/2024	30041013	0 00	6108	FA	100,0000	5,3000000	530,00	530,30	37,12	0,00	7	0,00	162,98
206818	SINVASTATINA 20MG CPR GEN - EMS Lote: 4U5437 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 21/05/2025	30049059	0 00	6108	CP	30,0000	0,0900000	2,70	2,70	0,19	0,00	7	0,00	0,72
194136	SORO FISIOL. 0,9 100ML SF BOLSA C/ PVC - JP Lote: 3286 25 Dt. Validade: 09/09/2027 Dt. Fabricacao: 09/09/2025	30039099	0 00	6108	BS	600,0000	3,2000000	1.920,00	1.921,09	134,48	0,00	7	0,00	360,00
214886	SORO RINGER C/LACTATO 500ML - FARMACE Lote: 25H12474E Dt. Validade: 01/07/2027 Dt. Fabricacao: 08/08/2025	30049099	0 00	6108	FR	96,0000	7,1107292	682,63	683,02	47,81	0,00	7	0,00	182,60
210033	TRAMADOL 100MG 2ML (TRAMADON) CRISTALIA (A2) Lote: 50025827 Dt. Validade: 01/03/2028 Dt. Fabricacao: 13/03/2025	30049039	0 00	6108	AP	200,0000	1,1500000	230,00	230,13	16,11	0,00	7	0,00	61,53

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CAO DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546. ESTA NOTA FISCAL CONTEM MEDICAMENTOS CONTROLADOS.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 529,46

Comprovante de Entrega

Cedente			Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			3163/51526-9	01/12/2025
Sacado			Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			E311657-1	109/9724187-1
Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$			5.294,75	0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69
Endereço : RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO **Telefone:** (62)3639-0375

Corte aqui

Banco Itaú S.A.

Recibo do sacado

Cedente			Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			3163/51526-9	01/12/2025
Sacado			Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			E311657-1	109/9724187-1
Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$			5.294,75	0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69
Endereço : RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO **Telefone:** (62)3639-0375

Autenticação Mecânica

Corte aqui

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09099 72418.713169 35152.690000 3 12820000529475

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					01/12/2025
Beneficiário					Agência/Código Cedente
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					3163/51526-9
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
10/2025	E311657-1	DM	N	16/10/2025	109/9724187-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			5.294,75

Instruções: (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):
Cobrar Multa de 2% e Juros de 0,2% a.d. após vencimento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO
INCLUSÃO NO SERASA - 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO
OS REPRESENTANTES NÃO ESTÃO AUTORIZADOS PELA EMPRESA A RECEBER NENHUM TITULO.

(-) Desconto/ Abatimento
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - IN CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
Endereço: RUA JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA MUQUI ES 29480-000
Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 5.294,75	**01/12/25** 19:28

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
34191090997241871316935152690000312820000529475

Instituição emissora - nome do banco
ITAU UNIBANCO S.A.

Código do banco	Código ISPB
341	**60701190**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

Nome / Razão social
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CPF / CNPJ
09.182.725/0001-12

Pagador sacado

Nome / Razão social
36546-INSTITUTO NACIONAL DE GE

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
01/12/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
5.294,75

Juros (R$)	Desconto (R$)
0,00	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
0,00	**5.294,75**

Código da operação
56415684341

Chave de segurança
SCA90N8X3KECA68M

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)
Alo 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 Eletrônica de Serviços
BARUERI

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
29/08/2025	17:26

Código Autenticidade: **135S.8007.2733.7523699-U**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
029954	-

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0000201869	00LC	29/08/2025

Prestador de Serviços

ESYWORLD SISTEMAS E INFORMATICA LTDA

ALAMEDA ARAGUAIA , 2044 - BLOCO 1 - Sala SALA 1014
SITIO TAMBORE / JUBRAN
CEP 06455-000 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **03.899.222/0001-86**
Telefone

Inscrição Municipal **5.AW845-9**
e-mail **fiscal@esy.com.br**

Nome Tomador de Serviços
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES

CPF/CNPJ: **26.227.882/0004-69**

Endereço: RUA JOAO JACINTO, 000000084
Complemento: -
CEP: 29480-000
Bairro: BOA ESPERANCA
Cidade: Muqui
UF: ES
E-mail: argemiro@spartannegocios.com.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	LICENCIAMENTO OU CESSÃO DE USO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO.	010501219	2,00	1.594,82	1.594,82

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

23,00 LC ESET PROTECT Advanced 100249.1 year Renewal License Unit=69,34 Total=1.594,82
Pedido: 215525
Vencimento Titulos: 29/09/2025, 28/10/2025, 27/11/2025
Observacoes:.

Observacao: De acordo com a Solucao de Consulta no.406/2010 que afirma que, por nao ser servicos profissionais, nao se sujeitam a retencao na fonte da Contribuicao para o PIS/Pasep, Cofins, CSLL e IRRF os pagamentos concernentes a revenda de programas de computador de prateleira e de suas licencas de uso.

Operacao definida como prestacao de servicos conforme decisao do STF nos autos das Acoes Diretas de Inconstitucionalidade (ADI) 5659 e 1945.

TAGO INGES

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 0,00	ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 1.594,82

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
000000		

Valor por Extenso:

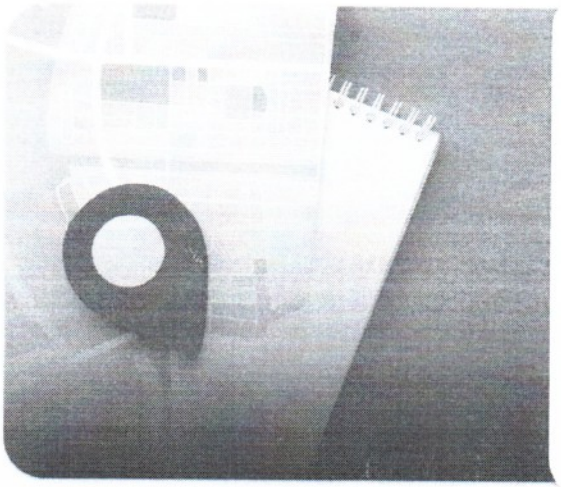
A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **135S.8007.2733.7523699-U**

RECEBEMOS DA EMPRESA ESYWORLD SISTEMAS E INFORMATIC OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
029954	

Local ..... Data ..... Assinatura .....



ESY

CONFIRA AGORA OS

NOVOS DADOS CADASTRAIS E FISCAIS DA ESY

ACESSE NOSSO SITE

WWW.ESY.COM.BR

BENEFICIÁRIO ESYWORLD SISTEMAS E INFORMATICA LTDA - CNPJ: 03.899.222/0001-86
ALAMEDA ARAGUAIA,2044,BLOCO 1 SALA 1014,06455-000 ,ALPHAVILLE INDUSTRI

RECIBO DE PAGADOR

Nome do **Pagador**	Data de Vencimento	Valor Cobrado
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SA	27/11/2025	531,60

Agência / Código do **Beneficiário**	Nosso Número	Autenticação Mecânica
0108/0446419	000000249883 9	

Santander | Banco 033-7 | 03399.04468 41900.000021 49883.901016 2 12780000053160

Local de Pagamento: Pagável em qualquer rede bancária, mesmo após o vencimento					Vencimento: 27/11/2025
Beneficiário ESYWORLD SISTEMAS E INFORMATICA LTDA - CNPJ: 03.899.222/0001-86 ALAMEDA ARAGUAIA,2044,BLOCO 1 SALA 1014,06455-000 ,ALPHAVILLE INDUSTRI					Agência / Código do **Beneficiário**: 0108/0446419
Data Documento: 29/08/2025	Nº do Documento: 29954/03	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data Processamento: 29/08/2025	Nosso Número: 000000249883 9
Carteira: 101 - RAPIDA COM REGISTRO	Espécie Moeda: R$	Quantidade Moeda	Valor Moeda: X		(=) Valor do Documento: 531,60
Instruções Ref. NF:29954/LC SUJEITO A PROTESTO APÓS O 5º DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO Ref. NFS-e: 029954					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora / Multa
Unidade do **Beneficiário** ESYWORLD SISTEMAS E INFORMATICA LTDA					(+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES 26.227.882/0004-69 RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA-MUQUI ES CEP: 29480-000					

Código de Baixa

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 537,63	01/12/25 19:29

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
03399044684190000002149882001016112480000053161

Instituição emissora - nome do banco
BANCO SANTANDER S.A.

Código do banco	Código ISPB
33	**90400888**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
ESYWORLD SISTEMAS E INFORMATICA LTDA

Nome / Razão social
ESYWORLD SISTEMAS E INFORMATICA LTDA

CPF / CNPJ
03.899.222/0001-86

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 do vencimento
28/10/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
531,61

Juros (R$)	Desconto (R$)
6,02	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
0,00	**537,63**

Código da operação
56415719566

Chave de segurança
G8J9XL92Y14R6ZGL

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

DISTRIBUIDORA

Identificação do emitente

UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742,742 Nº.: 742
Comp: BOX 2
BRISAMAR
VILA VELHA ES
CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972
CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 21229 1 / 3
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32251044152616000153550010000212291249115058

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº Alvará: 31/2025 Nº. AFE: 1.26905-9 Nº. AF: 1.26904-5	
VENDAS DE MERCADORIAS		

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
083833196		44.152.616/0001-53	232250146276468

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	17/10/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	17/10/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		10:47:56

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2025	9007.85						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VAL. TOTAL PRODUTOS
9007,85	1531,34	0,00	0,00	9007,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9007,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-Emitente 1-Destinatário)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA EPP	[0]				06.933.939/0001-95
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ESPIRITO SANTO	VIANA			ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
59	CAIXA	OUTRA	0	579.560	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
12	ACIDO TRANEXAMICO 250MG 5ML TRANSAMIN ZYDUS Anvisa: 1565100450026 LOTE: 0224.017 Fab: 20/03/2024 Val: 06/02/2026	30039099	000	5102	AMP	50,0000	3,6500000000	182,50	182,50	31,03		17.00	
329	CEFTRIAXONA 1G IV GENERICO BLAU Anvisa: 1163701740061 LOTE: 25020253 Fab: 07/01/2025 Val: 31/01/2027	30042059	000	5102	FA	400,0000	4,2500000000	1700,00	1700,00	289,00		17.00	
3642	COLAGENASE + CLORANFENICOL 30G KOLLAGENASE C RISTALIA Anvisa: 1029805050101 LOTE: 50028959 Fab: 01/06/2025 Val: 30/06/2027	30049019	000	5102	TUB	20,0000	18,6000000000	372,00	372,00	63,24		17.00	
3075	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO HIPOLABO R Anvisa: 1134301140037 LOTE: T-018/24 Fab: 01/04/2024 Val: 31/03/2026	30043210	000	5102	AMP	200,0000	0,8850000000	177,00	177,00	30,09		17.00	
1555	DICLOFENACO DE SODIO 25MG/ML 3ML GENERICO HYP OFARMA Anvisa: 1038700520018 LOTE: 25040563 Fab: 01/04/2025 Val: 30/04/2027	30039047	000	5102	AMP	100,0000	0,8860000000	88,60	88,60	15,06		17.00	
655	DIPIRONA 1G 2ML GENERICO TEUTO Anvisa: 1037004700052 LOTE: 26585415 Fab: 01/09/2024 Val: 30/09/2026	30049069	000	5102	FA	600,0000	0,4700000000	282,00	282,00	47,94		17.00	
453	ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML 5ML G ENERICO HIPOLABOR Anvisa: 1134301210035 LOTE: H-071/25 Fab: 01/06/2025 Val: 31/05/2027	30049099	000	5102	AMP	200,0000	1,4700000000	294,00	294,00	49,98		17.00	
445	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML GENERICO HYPOFARMA Anvisa: 1038700380011 LOTE: 25040323 Fab: 15/06/2025 Val: 30/04/2027	30039086	000	5102	AMP	100,0000	0,6210000000	62,10	62,10	10,56		17.00	

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox dos Tributos R$ 1211.56(13.45%) Fonte: IBPT	

PAGO INGE

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 24 / 10 / 25
NOME Diego Bim
DOC. IDENT 16299751762
HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

RECEBI(EMOS) DE:
UP DISTRIBUIDORA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO	VAL. TOTAL DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 21229 SÉRIE: 1
	9007,85	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	

Identificação do emitente

UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742,742 Nº.: 742
Comp: BOX 2
BRISAMAR
VILA VELHA ES
CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972
CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 21229 2 / 3
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32251044152616000153550010000212291249115058

NATUREZA DA OPERAÇÃC	Nº Alvará: 31/2025	
VENDAS DE MERCADORIAS	Nº. AFF: 1.26905-9	
	Nº. AF: 1.26904-5	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
083833196		44.152.616/0001-53	232250146276468

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	17/10/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	17/10/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		10:47:56

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2025	9007.85						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VAL. TOTAL PRODUTOS
9007,85	1531,34	0,00	0,00	9007,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9007,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-Emitente, 1-Destinatário)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA EPP	0				06.933.939/0001-95
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ESPIRITO SANTO	VIANA			ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
59	CAIXA	OUTRA	0	579.560	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
661	HIDROCORTISONA 500MG ARISCORTEN BLAU Anvisa: 1163701190078 LOTE: 25060631 Fab: 30/05/2025 Val: 31/05/2027	30043210	000	5102	FA	50,0000	5,1500000000	257,50	257,50	43,78		17.00	
351	LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML GENERICO HIPOLABOR Anvisa: 1134301020015 LOTE: LL-109/24 Fab: 01/07/2024 Val: 30/06/2026	30039053	000	5102	FR	25,0000	4,2900000000	107,25	107,25	18,23		17.00	
587	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML METOCLOSANTISA SAN TISA Anvisa: 1018600030014 LOTE: 12503525 Fab: 27/08/2025 Val: 13/08/2027	30039051	000	5102	AMP	100,0000	0,6900000000	69,00	69,00	11,73		17.00	
60	METOPROLOL 5MG 5ML BETACRIS CRISTALIA Anvisa: 1029804480021 LOTE: 50018644 Fab: 01/08/2024 Val: 30/08/2026	30049039	000	5102	AMP	10,0000	17,5000000000	175,00	175,00	29,75		17.00	
462	OMEPRAZOL 40MG IV GENERICO BLAU FARMACEUTICA Anvisa: 1163701650011 LOTE: 25061665 Fab: 10/04/2025 Val: 30/04/2027	30049069	000	5102	FA	60,0000	8,3700000000	502,20	502,20	85,37		17.00	
1186	PROPOFOL 1% 20ML OPONAP (C1) CAMBER Anvisa: 1650700100024 LOTE: AS1240233A Fab: 01/08/2024 Val: 30/07/2026	30049095	000	5102	FA	10,0000	9,2500000000	92,50	92,50	15,73		17.00	
1252	FISIOLOGICO 0,9% 250ML FARMARIN Anvisa: 1168800310099 LOTE: G056825A Fab: 01/06/2025 Val: 30/05/2027	30049099	000	5102	FR	300,0000	3,8900000000	1167,00	1167,00	198,39		17.00	
1261	FISIOLOGICO 0,9% 500ML FARMARIN Anvisa: 1168800310056 LOTE: G074025A Fab: 01/07/2025 Val: 30/07/2027	30049099	000	5102	FR	800,0000	4,3490000000	3479,20	3479,20	591,46		17.00	

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VA C R TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCC
Val Aprox dos Tributos R$ 1211.56(13.45%) Fonte: IBPT	PAGO

RECEBI(EMOS) DE:
UP DISTRIBUIDORA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTC	VAL. TOTAL DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOF
	9007,85	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 21229
SÉRIE: 1

DISTRIBUIDORA	**Identificação do emitente** UP DISTRIBUIDORA LTDA RUA ANGELO BORGO, 742,742 Nº.: 742 Comp: BOX 2 BRISAMAR VILA VELHA ES CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972 CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 21229 3 / 3 Série: 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br 32251044152616000153550010000212291249115058

NATUREZA DA OPERAÇÃC VENDAS DE MERCADORIAS	Nº Alvará: 31/2025 Nº. AFE: 1.26905-9 Nº. AF: 1.26904-5	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
083833196		44.152.616/0001-53	232250146276468

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	17/10/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	17/10/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		10:47:56

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2025	9007.85						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VAL. TOTAL PRODUTOS
9007,85	1531,34	0,00	0,00	9007,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9007,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA EPP	0-Emitente 1-Destinatário [0]				06.933.939/0001-95
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ESPIRITO SANTO	VIANA			ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
59	CAIXA	OUTRA	0	579.560	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI

OBSERVAÇÕES FISCAIS
PEDIDO - 19422-2078960 PRODUTOS SUJEITOS AO REGIME MONOFASICO COM ALIQUOTA ZERO PARA PIS E COFINS NOS TERMOS DO ARTIGO 2o DA LEI 10.147 DE 21/02/2000.
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO NÂº 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DRAº ALUISIO FILGUEIRAS.

FAVOR CONFERIR NO ATO
DA ENTREGA.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

Lucimara Chioni
Gerente Financeiro

Leonardo Moreira
Auxiliar de Faturamento

Rhayssane Pereira
Auxiliar Financeiro

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCC
Val Aprox dos Tributos R$ 1211.56(13.45%) Fonte: IBPT	PAGO INGES

RECEBI(EMOS) DE: UP DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA			NF-e Nº 21229 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTC	VAL. TOTAL DA NOTA 9007,85	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOF INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
32 - ESPIRITO SANTO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
32251044152616000153550010000212291249115058	ID110110322510441526160001535500100002122912491150580 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
44.152.616/0001-53	17/10/2025 às 10:48:35-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

.to da Carta de Correção

CONSIDERAR COMO CORRETO NO ITEM 12 O LOTE 0424.025.

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	232250146277281	17/10/2025 às 10:48:35-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Santander | 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 27/11/2025

Beneficiário
UP DISTRIBUIDORA LTDA - 44.152.616/0001-53
R FRANCISCO ASSUMPCAO DE CARVALHO, 115 - BRISAMAR - CEP: 29109-170 - VILA VELHA - ES

Agência / Cod. Beneficiário: 0788 / 000621363

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
17/10/2025	21229	DM	Não	17/10/2025	0000000002573
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	Rápida com Registro	REAL	1		9.007,85

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 28/11/2025 R$ 270,23
JUROS DIARIO DE R$ 6,00
1. PROTESTAR APOS 02 DIAS DE VENCIMENTO.

Pague utilizando o QR Code abaixo:

(-) Descontos/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SA - 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO 1440
MUQUI / ES - 29480-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.06216.36300.000001.00257.301010.8.12780000900785

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 27/11/2025

Beneficiário
UP DISTRIBUIDORA LTDA - 44.152.616/0001-53
R FRANCISCO ASSUMPCAO DE CARVALHO, 115 - BRISAMAR - CEP: 29109-170 - VILA VELHA - ES

Agência / Cod. Beneficiário: 0788 / 000621363

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
17/10/2025	21229	DM	Não	17/10/2025	0000000002573
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	Rápida com Registro	REAL	1		9.007,85

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 28/11/2025 R$ 270,23
JUROS DIARIO DE R$ 6,00
1. PROTESTAR APOS 02 DIAS DE VENCIMENTO.

Pague utilizando o QR Code abaixo:

(-) Descontos/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

PAGO
INGRES

Pagador: INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SA - 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO 1440
MUQUI / ES - 29480-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 9.302,10	**01/12/25** 19:29

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
03399062163630000000100257301010812780000900785

Instituição emissora - nome do banco
BANCO SANTANDER S.A.

Código do banco	Código ISPB
33	**90400888**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
UP DISTRIBUIDORA LTDA ME

Nome / Razão social
UP DISTRIBUIDORA LTDA

CPF / CNPJ
44.152.616/0001-53

Pagador sacado

Nome / Razão social
INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SA

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
27/11/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
9.007,85

Juros (R$)	Desconto (R$)
24,01	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
270,24	**9.302,10**

Código da operação
56415753672

Chave de segurança
ZGAAM392Z4KL0JSL

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 EMISSÃO: 04/11/2025			NF-e Nº: 000.016.890 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO __/__/__	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

UNIAO GASES LTDA

R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9
MARBRASA
CACHOEIRO DE ITAPEMIRI
ES
CEP: 29313-674
TELEFONE: (28) 3521-0203

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.016.890
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3225 1101 6615 1000 0172 5500 1000 0168 9010 0010 9915

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO	232250156309122 - 04/11/2025 14:10:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
081866178		01.661.510/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	04/11/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO 84	BOA ESPERANCA		29480-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUQUI	(62) 3639-0375	ES		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		26.227.882/0004-69	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000
MUNICÍPIO		UF	FONE/FAX
MUQUI		ES	(62) 3639-0375

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	25/11/2025	3.540,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.540,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.098,70	3.540,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	9 -Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
32	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
														ICMS	IPI	
100003	AR MEDICINAL GAS - CAP.10,00 M3 ONU 1002 AR COMP. 2.2 - 1 CILINDRO(S)	29012900	0 - 102	5104	UNID	1,0000	130,5000000000	130,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,24
100003	OXIGENIO MED.GAS - CAP.10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 4 CILINDRO(S)	28044000	0 - 102	5104	UNID	4,0000	110,0000000000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,38
100003	OXIGENIO MED.GAS - CAP.10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 6 CILINDRO(S)	28044000	0 - 102	5104	UNID	6,0000	110,0000000000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207,57

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O 6451 - 5 O 6452 - 5 O 6726 - 3 O 2453 - 7 O 2458 - 7 O 2488 - 7 O 6551 - 5 O 2524 - 7 Titulos: Nro 34344/1 Venc. 25-11-2025 Valor 3540,50 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA 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	PAGO INGES

RECEBEMOS DE UNIAO GASES LTDA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 04/11/2025			NF-e Nº: 000.016.890 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

UNIAO GASES LTDA

R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9
MARBRASA
CACHOEIRO DE ITAPEMIRI
ES
CEP: 29313-674
TELEFONE: (28) 3521-0203

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.016.890
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3225 1101 6615 1000 0172 5500 1000 0168 9010 0010 9915

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
232250156309122 - 04/11/2025 14:10:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
081866178		01.661.510/0001-72

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
														ICMS	IPI	
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 4 CIL INDRO(S)	28044000	0 - 102	5104	UNID	4,0000	110,0000000000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,38
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 3 CIL INDRO(S)	28044000	0 - 102	5104	UNID	3,0000	110,0000000000	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,79
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 5 CIL INDRO(S)	28044000	0 - 102	5104	UNID	5,0000	110,0000000000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	172,98
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 3 CIL INDRO(S)	28044000	0 - 102	5104	UNID	3,0000	110,0000000000	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,79
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 6 CIL INDRO(S)	28044000	0 - 102	5104	UNID	6,0000	110,0000000000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207,57

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.
Local de Entrega: RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES - REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR AL UISIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 3010, CON TA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGA
Valor Aproximado dos Tributos R$ 1.098,70 (31,03%) Fonte: IBPT

SICOOB |756-0|

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO
25/11/2025

NOME DO BENEFICIARIO
UNIAO GASES LTDA **01.661.510/0001-72**
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-(

AGÊNCIA./CÓD. BENEFICIÁRIO
3010-4/1318365

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
05/11/2025	16890-1	DM	N	05/11/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

NOSSO NÚMERO
0084521-1

(=) VALOR DO DOCUMENTO
3.540,50

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 11,79)
APÓS 25/11/2025 MULTA DE ..... (R$ 70,81)

MORA DE 0,033%
MULTA DE 2,00%
APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUCOES

(+) MORA / MULTA

(+) OUTROS ACRECIMOS

(=) 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

SICOOB |756-0| **75691.30102 01131.836502 08452.110011 4 12760000354050**

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO
25/11/2025

NOME DO BENEFICIÁRIO
UNIAO GASES LTDA **01.661.510/0001-72**
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-(

AG.ÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO
3010-4/1318365

DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
05/11/2025	16890-1	DM	N	05/11/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

NOSSO NÚMERO
0084521-1

(=) VALOR DO DOCUMENTO
3.540,50

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 11,79)
APÓS 25/11/2025 MULTA DE ..... (R$ 70,81)

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

Comprovante de entrega

SICOOB |756-0| **75691.30102 01131.836502 08452.110011 4 12760000354050**

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Beneficiário
UNIAO GASES LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
0084521-1	**16890-1**	**25/11/2025**	**3.540,50**

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as caracteristicas acima

Data **Nome** **Assinatua**

PAGO
INGES

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 3.682,05	**01/12/25** 19:30

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
75691301020113183650208452110011412760000354050

Instituição emissora - nome do banco
BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Código do banco	Código ISPB
756	**2038232**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
UNIAO GASES LTDA

Nome / Razão social
UNIAO GASES LTDA

CPF / CNPJ
01.661.510/0001-72

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 do vencimento
25/11/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
3.540,50

Juros (R$)	Desconto (R$)
70,74	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
70,81	**3.682,05**

Código da operação
56415793313

Chave de segurança
J92NZX23L9JC9JAA

Você poderá consultar futuramente esta 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 101540 Série N, emitido em 03/11/2025

20251105u0406970900010 2

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00601104	03/11/2025 19:40:04	ZIV7-C4YW

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 KUBITSCHEK 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: **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000**

Município: **Muqui** UF: **ES** E-mail: **medico@inges.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso para Solução Revolution...R$ 369,17
Competência: Novembro/2025
Vencimento: 25/11/2025
Contrato: 6326
Número da Invoice: INV207105

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 S.A.).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

PAGO INGES

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 369,17

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$)	Crédito (R$)
0,00	369,17	2,90%	10,70	0,00

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 101540 Série N, emitido em 03/11/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2025;

Itaú Banco Itaú S.A. | 341 - 7 | 34191.09008 10176.932415 99798.400000 2 12760000036917

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 25/11/2025
Beneficiário Bionexo S.A. - 04.069.709/0001-02						Agência / Código beneficiário 2419/97984-0
Endereço Beneficiário JUSCELINO KUBITSCHEK 1830 CONJ 71 E 72 VILA NOVA CONCEICAO 04543-900 São Paulo - SP						
Data do documento 04/11/2025	Nº documento INV207105		Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/11/2025	Nosso número 109/00101769-3
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do documento 369,17
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APÓS VENC. COBRAR MULTA DE 2% APÓS VENC. COBRAR JUROS DE 1% AO MÊS						(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 26.227.882/0004-69 Endereço: R JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA 29480-000 Muqui - ES Sacador/Avalista:						

Autenticação Mecânica / Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341 - 7 | 34191.09008 10176.932415 99798.400000 2 12760000036917

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 25/11/2025
Beneficiário Bionexo S.A. - 04.069.709/0001-02						Agência / Código beneficiário 2419/97984-0
Endereço Beneficiário JUSCELINO KUBITSCHEK 1830 CONJ 71 E 72 VILA NOVA CONCEICAO 04543-900 São Paulo - SP						
Data do documento 04/11/2025	Nº documento INV207105		Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/11/2025	Nosso número 109/00101769-3
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do documento 369,17
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APÓS VENC. COBRAR MULTA DE 2% APÓS VENC. COBRAR JUROS DE 1% AO MÊS						(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 26.227.882/0004-69 Endereço: R JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA 29480-000 Muqui - ES Sacador/Avalista:						

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

PAGO
INGES

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 377,27	01/12/25 19:31

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
34191090081017693241599798400000212760000036917

Instituição emissora - nome do banco
ITAU UNIBANCO S.A.

Código do banco	Código ISPB
341	**60701190**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
BIONEXO S.A.

Nome / Razão social
BIONEXO S.A.

CPF / CNPJ
04.069.709/0001-02

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 do vencimento
25/11/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
369,17

Juros (R$)	Desconto (R$)
0,72	**0,00**

IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00

Multa (R$)	Valor calculado (R$)
7,38	**377,27**

Código da operação
56415862056

Chave de segurança
KL5HYZWYMYTUT2L2

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

UNIÃO GASES

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA		
Tipo / Nro	ND	3363

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	Emissão
01.661.510/0001-72	
Insc. Est.	04/11/2025
081866178	

DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social	Cod. Cliente	Cnpj / Cpf
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	1661	26.227.882/0004-69

Endereço	Nro	Complemento
RUA JOAO JACINTO	84	

Bairro	Município	UF	Cep
BOA ESPERANCA	MUQUI	ES	29480000

ÍTENS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
00001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/11/2025 Até 30/11/2025	ARC10	2	18,75	37,50
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/11/2025 Até 30/11/2025	OXM10	5	18,75	93,75

RETENÇÕES

B.Cálculo IR:	BC PIS:	BC COFINS:	BC CSLL:
Alíquota IR: %	Alíquota PIS: %	Alíquota COFINS: %	Alíquota 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 : 25/11/2025

Pto. Entrega: RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

Inf. Adicional:

Inf. do Cliente: CONTRATO DE GESTAO 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras - MUQUI. DADOS BANCARIOS - BANCO SICOOB (756), AGENCIA 3010, CONTA 35.586-0.

PAGO INGES

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

SICOOB |756-0|

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO
25/11/2025

NOME DO BENEFICIÁRIO
UNIAO GASES LTDA **01.661.510/0001-72**
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-(

AGÊNCIA./COD. BENEFICIÁRIO
3010-4/1318365

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
05/11/2025	3363-1	DM	N	05/11/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

NOSSO NÚMERO
0084522-9

(=) VALOR DO DOCUMENTO
131,25

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUCOES

(+) MORA / MULTA

(+) OUTROS ACRÉCIMOS

(=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,44)
APÓS 25/11/2025 MULTA DE ..... (R$ 2,63)

MORA DE 0,033%
MULTA DE 2,00%
APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO

PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO - 84
29.480-000 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

AUTENTICAÇÃO MECANICA

SICOOB |756-0| **75691.30102 01131.836502 08452.290011 8 12760000013125**

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO
25/11/2025

NOME DO BENEFICIÁRIO
UNIAO GASES LTDA **01.661.510/0001-72**
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-(

AGÊNCIA/COD. BENEFICIÁRIO
3010-4/1318365

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
05/11/2025	3363-1	DM	N	05/11/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

NOSSO NÚMERO
0084522-9

(=) VALOR DO DOCUMENTO
131,25

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUCOES

(+) MORA / MULTA

(+) OUTROS ACRÉCIMOS

(=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,44)
APÓS 25/11/2025 MULTA DE ..... (R$ 2,63)

MORA DE 0,033%
MULTA DE 2,00%
APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO

PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO - 84
29.480-000 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECANICA

Comprovante de entrega

SICOOB |756-0| **75691.30102 01131.836502 08452.290011 8 12760000013125**

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Beneficiário
UNIAO GASES LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
0084522-9	**3363-1**	**25/11/2025**	**131,25**

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / titulo com as caracteristicas acima

Data **Nome** **Assinatua**

PAGO INGES

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 136,51	**01/12/25** 19:32

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
75691301020113183650208452290011812760000013125

Instituição emissora - nome do banco
BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Código do banco	Código ISPB
756	**2038232**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
UNIAO GASES LTDA

Nome / Razão social
UNIAO GASES LTDA

CPF / CNPJ
01.661.510/0001-72

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
25/11/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
131,25

Juros (R$)	Desconto (R$)
2,64	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
2,62	**136,51**

Código da operação
56415911637

Chave de segurança
72GTM9PJFT1SCE90

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 FAS MED COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 454,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E)

NF-e
Nº **000.011.950**
SÉRIE: **2**

FASTMED COMERCIO LTDA

RUA PEDRO ALVARES CABRAL, 70, CASA
Bairro: DE FATIMA
SERRA - ES - 29160-772
Fone: (27)3238-0901 Fax: (27)
financeiro@fastmed.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº **000.011.950**
SÉRIE:**2**
FOLHA:**1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
3225 1004 7791 8800 0179 5500 2000 0119 5018 0404 4986

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA	**232250144968660 - 15/10/2025 14:55:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082.154.79-1		04.779.188/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	000993	26.227.882/0004-69	15/10/2025 14:35

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29.480-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
M[illegible]l	(62) 36390375	ES		

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	011950-1/1														
VENCIMENTO	24/11/2025														
VALOR	454,90														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	420,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	454,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CORREIOS - BMWD SERVIÇOS LTDA	0 - Remetente (CIF)			ES	11.502.849/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALICE BUMACHAR NEFFA, 722	VITORIA	ES	082.903.94-8

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1	CAIXA			0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001919	KIT TROPONINA I ECO TESTE - KIT C/ 20 CASSETES - ECO DIAGNOSTICA LT: 202503041 Val: 03/07/2026 Qtd: 6	38221990	0102	5102	KIT	6,00	70,000000	420,00		0,00	0,00		0,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO N°131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR° ALUÍSIO FILGUEIRAS

Local de entrega: Hospital Maternidade Dr Aluizio Filgueras – Muqui
Local de entrega: Hospital Maternidade Dr Aluizio Filgueras – Muqui
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
Trib. Aprox. R$:96,31 Federal e R$:0,00 Estadual Fonte: IBPT .

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 16 / 10 / 25
NOME: Diego Brito
DOC. IDENT: 16299751762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Fastmed

Carta de Correção Eletrônica - CCe

FASTMED COMERCIO LTDA
CNPJ/CPF :04.779.188/0001-79 IE: 082.154.79-1
RUA PEDRO ALVARES CABRAL 70 - CASA
Bairro: DE FATIMA
SERRA / ES
CEP: 29.160-772
Fone: (27) 3238-0901

COMUNICADO DE IRREGULARIDADE EM DOCUMENTO FISCAL

Em face o que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Nota Fiscal Nº.: 11950, Série: 2 de 15/10/2025

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E
CNPJ: 26.227.882/0004-69
NF-e: 11950
Serie: 2

Controle do Fisco

Protocolo de Autorização CC-e
232250144980340

Chave de Acesso da NF-e
32251004779188000179550020000119501804044986

Descrição da(s) correções efetuada(s):

FAVOR CONSIDERAR ORDEM DE COMPRA OC19422-2078977

PAGO INGES

"A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão ou de saída."

Maiores informações devem ser solicitadas junto à SEF do seu estado.

Fastmed

Ordem de Compra: OC19422-2078977
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(Atualizada em 15/10/2025 às 13:53)

Centro de Custo: Nenhum

INGES - HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ES
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Cotação: COT19422-131 Requisição: REQ698447-19422
Comprador: DIEGO ALVES BINO **Telefone:** (27) 99922-7841
E-Mail: diegoalvesbino@hotmail.com

Dados para Faturamento

Empresa: INGES - HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ES
CNPJ: 26.227.882/0004-69
E-Mail:
Endereço: RUA JOÃO JACINTO 84, BOA ESPERANÇA, MUQUI - ES
CEP: 29480-000
Cond.Pagto: 40 dias
Tipo Frete: CIF

Dados da Ordem de Compra

Empresa Origem: INGES - HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ES
Aprovador: ADRIANA JORGE
Cód. ERP:
Data Solicitação Entrega: 19/10/2025
Requisitante: DIEGO
Setor: Compras
Data Geração: 08/10/2025 13:26:17

Dados da Entrega

Previsão Entrega: 19/10/2025
RUA JOÃO JACINTO - - 84 - BOA ESPERANÇA - MUQUI - ES
CEP: 29480-000
Fone: 28 999180887

Dados do Fornecedor

FASTMED - ES
Razão Social: FASTMED COMERCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA
CNPJ: 04.779.188/0001-79
End.: RUA: PEDRO ÁLVARES CABRAL - 70 - - FATIMA - 3165 - ES
CEP: 29160-796
Fone: 2732380901
Usuário Resgate: Camila Gonçalves Santos
E-mail: vendas2@fastmed.com.br
Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS
Valor do Faturamento Mínimo: 2000,0000

Observação:

Segue orientações para emissão da nota fiscal em nome do INGES de Me 1-) Mencionar em todas as notas fiscais no campo observações ou no corpo NF a seguinte descrição: REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras ; 2-) Informar na nota fiscal os DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA para depósito (Banco – Agência – Conta Corrente) quando a empresa não emitir boleto; 3-) DADOS PARA FATURAMENTO CNPJ INGES: 26.227.882/0004-69 -

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Cod Anvisa	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R$)	Alt. Comprador	Total (R$)
41 TESTE TROPONINA / 2544 KIT TROPONINA I ECO TESTE - KIT C/ 20 CASSETES pronta entrega	TR.3002CA020		ECO DIAGNÓSTICA		1 UN	6	70,0000	Não	420,00

Total Geral(R$): 420,00

cobrança CAIXA

Beneficiário
FASTMED COMERCIO LTDA EPP

CPF/CNPJ
04.779.188/0001-79

Endereço do Beneficiário
PEDRO ALVARES CABRAL,70,-DE FATIMA/SERRA

UF
ES

CEP
29160-772

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

CPF/CNPJ
26.227.882/0004-69

Endereço do Pagador
RUA JOAO JACINTO,84,-BOA ESPERANCA/MUQUI

UF
ES

CEP
29480-000

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO
JUROS : 2,50% AO MES (DIAS CORRIDOS) A PARTIR DE: 25/11/2025
MULTA : 9,09 REAIS A PARTIR DE 25/11/2025

Data Documento	Dt. de Processamento	Num. Documento	Aceite	Carteira	Espécie
15/10/2025	15/10/2025	11950	SIM	RG	DM

Ag./Cod. Beneficiário
1564/0244745

Nosso Número
14000000172223831-6

Valor do Documento
R$ 454,90

Vencimento
24/11/2025

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

CAIXA | 104-0 | 10492.44740 52000.100041 17222.383121 9 12750000045490

Local de Pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento
24/11/2025

Beneficiário FASTMED COMERCIO LTDA EPP 04.779.188/0001-79
PEDRO ALVARES CABRAL,70,-DE FATIMA/SERRA ES 29160-772

Ag./Cod. Beneficiário
1564/0244745

Data do Documento	Num. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
15/10/2025	11950	DM	SIM	15/10/2025

Nosso Número
14000000172223831-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde. Moeda	Valor
	RG	R$		

(=) Valor do Documento
R$ 454,90

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO
JUROS : 2,50% AO MES (DIAS CORRIDOS) A PARTIR DE: 25/11/2025
MULTA : 9,09 REAIS A PARTIR DE 25/11/2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

PAGO

Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
Endereço: RUA JOAO JACINTO,84,-BOA ESPERANCA/MUQUI UF:ES CEP: 29480-000
Beneficiário Final: CPF/CNPJ:

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 466,64	01/12/25 19:32

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
10492447405200010004117222383121912750000045490

Instituição emissora - nome do banco
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código do banco	Código ISPB
104	360305

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
FASTMED COMERCIO LTDA EPP

Nome / Razão social
FASTMED COMERCIO LTDA EPP

CPF / CNPJ
04.779.188/0001-79

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
24/11/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
454,90

Juros (R$)	Desconto (R$)
2,65	0,00
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
9,09	466,64

Código da operação
56415944435

Chave de segurança
GLZRF7365RVC0WKZ

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

economic printer

COMPBRAS INFORMATICA LTDA 07445749000191
AV JONES DOS SANTOS NEVES,176, MARIA ORTIZ
29301-455 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CNPJ: 07.445.749/0001-91 Insc. Estadual: 082368341
Telefone: (28)3518-7980 E-mail: economicprinter@hotmail.com

Data da Emissão: 30/10/2025

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	Para uso da Inst. Financeira
VALOR R$	NÚMERO	VALOR R$	N. DE ORDEM	**20/11/2025**	
1.463,75	RPS 001/027408	1.463,75	1027408/1		

Assinatura do Emitente

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
FECHAMENTO REFERENTE OUTUBRO 2025

Nome do Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Endereço: JOÃO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA

Município: MUQUI Estado: ES

Praça de Pagamento : CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES CEP: 29480-000

VALOR POR EXTENSO	UM MIL E QUATROCENTOS E SESSENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

Reconheço(emos) a exatidão desta Duplicata de Venda Mercantil, com pagamento parcelado na importância acima que pagarei(emos) à COMPBRAS INFORMATICA LTDA 07445749000191 ou à sua ordem na praça e vencimentos acima indicados.

Em ____/____/_____ _____

DATA DO ACEITE ASSINATURA DO SACADO

PAGO INGES

ECONOMIC PRINTER

HOSPITAL MAT MUQUI - Código:		Data Fechamento:	29/10/2025

Produção Total		7.969
Franquia Preto		20.000
Franquia Color		1.100
Total Excedente Preto		-
Total Excedente Color		-
Valor Preto	R$	1.163,75
Valor Color	R$	300,00
Valor total Geral	R$	1.463,75

Data Vencimento:	

07.255.686/0001-00

Modelo	Nº Série	Patrimônio	Localização	Marcação Anterior
BROTHER L5652	G01234567890	653	ADMINISTRATIVO (MUQUI)	67193
BROTHER L5652	000G01234567890	1095	ENFERMAGEM (MUQUI)	97538
CANON 1643	35C05700	1219	consultorio	40516
HP PRO 400	BRDSH5PCWM	957	CONSULTORIO 01	121533
HP PRO 400	BRDSH4FD0D	1309	CONSULTORIO 02	37185
5350DN	C2J479467	768	SECRETARIA DE SAUDE	215747
5350 DN	C2J479598	1185	SECRETARIA DE SAUDE	166721
BROTHER 5652	U64198K6N317059	777	FATURAMENTO	256055
EPSON L6191	X4CN013827	982	VITÓRIA	57679

Valor Impressão	181,25
Valor Color	300,00
Valor Excedente Color	0,30
Valor Excedente Pág	0,05

Última Marcação	Produção	Subtotal	Percentual de Consumo
68488	1295	181,25	16,25%
97684	146	181,25	1,83%
42927	2411	220,00	30,25%
123411	1878	100,00	23,57%
38186	1001	100,00	12,56%
216121	474	100,00	5,95%
166921	200	100,00	2,51%
256504	449	181,25	5,63%
57679	115	300,00	1,44%

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06578.977859 40614.340004 1 12710000146375

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
COMPBRAS INFORMATICA LTDA	7854 / 06143-4	R$		109/00065789-7

Endereço do Beneficiário
AV JONES DOS SANTOS NEVES 176 - AV JONES DOS SANTOS NEVES - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES - CEP: 29301-455

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
027408/1	07445749000191	20/11/2025	R$ 1.463,75

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Instruções
. COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITEWWW.ITAU.COM.BR

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - CNPJ: 26.227.882/0004-69
adriana.jorge@inges.org.br 84
BOA ESPERANÇA - MUQUI/ES - CEP: 29480-000

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06578.977859 40614.340004 1 12710000146375

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.	20/11/2025

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário
COMPBRAS INFORMATICA LTDA - 07.445.749/0001-91 - AV JONES DOS SANTOS N 176 - CEP: 29301-455	7854 / 06143-4

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
30/10/2025	027408/1	DM	N	30/10/2025	109/00065789-7

Uso do banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		109	R$			R$ 1.463,75

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
. COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITEWWW.ITAU.COM.BR

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - CNPJ: 26.227.882/0004-69
adriana.jorge@inges.org.br 84
BOA ESPERANÇA - MUQUI/ES - CEP: 29480-000

Código de Baixa

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

PAGO INGES

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 1.524,68	01/12/25 19:33

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
34191090080657897785940614340004112710000146375

Instituição emissora - nome do banco
ITAU UNIBANCO S.A.

Código do banco	Código ISPB
341	**60701190**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME

Nome / Razão social
COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME

CPF / CNPJ
07.445.749/0001-91

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
20/11/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
1.463,75

Juros (R$)	Desconto (R$)
31,66	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
29,27	**1.524,68**

Código da operação
56415992413

Chave de segurança
TYEQTM90Z7YU83NK

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 DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 59070 - INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES - <SEM REGIAO> - (R$ 212,00) (duzentos e doze reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 41.001
SÉRIE 1

PRODUTOS METALÚRGICOS DISFERRO

DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA

Avenida JOSE FELIX CHEIM N.347
Bairro JARDIM AMERICA, Cachoeiro de Itapemirim - ES
Fone: +55 (28) 3521-4163, CEP: 29310730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 41.001
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1107 1300 7800 0331 5500 1000 0410 0118 4599 4388

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc adq ou rec terceiros	232250157014680 05/11/2025 12:36:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
083703837		07.130.078/0003-31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES	59070	26.227.882/0004-69	05-11-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Rua R JOAO JACINTO N. 84	BOA ESPERANCA	29.480-000	05-11-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Muqui	(28) 99918-0887	ES		12:36:23

FATURA/DUPLICATA

BOLETO Parc.1/1 Venc: 05/12/2025 Valor: R$ 212,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
212,00	36,04	0,00	0,00	212,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				null	0,00 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
3177	IF DETECTOR COMPACT OPTICO DE FUMACA ENDERECAVEL 20/80 | 2,0000 | UN	85311010	200	5102	UN	2	106,00	0,00	0,00	212,00	212,00	36,04		17,00	

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 05 / 11 / 2025
NOME:
DOC.IDENT: 3107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total aproximado de tributos da nota: R$57.54 (27.14% Imp) Fonte tributaria: IBPT OBS.: DESCARGA POR CONTA DO CLIENTE. ENTREGA SOMENTE EM LOCAL COM ACESSO DE VEICULOS COM CAPACIDADE ACIMA DE 4.000 KG	

DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA
Avenida JOSE FELIX CHEIM N. 347 - JARDIM AMERICA
Cachoeiro de Itapemirim-ES, Cep: 29310730
Telefone: +55 (28) 3521-4163
CNPJ: 07.130.078/0003-31 - Insc. Est.: 083703837

PEDIDO DE VENDA

27683

Data Neg.: *05/11/2025*

Vendedor: 7 - EVANDRO - (28)99909-1318 - evandro@irmaosfontoura.com.br

Dados do Cliente

Cliente.....: 59070 - INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES
Endereço.....: Rua R JOAO JACINTO, Nº 84, - BOA ESPERANCA - Muqui-ES
Cep.....: 29480000 **Fone...:** (28) 9 9918-0887 **Cel.....:**
Email.....: adriana.jorge@inges.org.br
CNPJ/CPF....: 26.227.882/0004-69 **Insc. Estad.:** ISENTO
Referencia...:

4/001

Dados dos Itens

Seq.	Código	Descrição	Peças	Qtd	Un	Vlr.Unit.	Vlr.Liq.	Desc.	%IPI	Vlr. IPI	Valor
1	3177	IF DETECTOR COMPACT OPTICO DE FUMACA ENDERECAVEL 20/80	2	2	UN	106,00	212,00	0,00	0,00	0,00	212,00

Tipo de Negociação: BOLETO ITAU 30 DIAS

Vlr do Frete: 0,00

Subtotal.....:	212,00
Desc. Total.....:	0,00
IPI.....:	0,00
Valor Líquido..:	212,00

Observações do Pedido:

1. A DESCARGA DA MERCADORIA É POR CONTA DO CLIENTE;
2. ENTREGA SOMENTE EM LOCAL COM ACESSO DE VEICULOS COM CAPACIDADE ACIMA DE 4.000 KG;
3. COTAÇÃO SUJEITA A PREÇO E AO ESTOQUE DO DIA;
4. É OBRIGATÓRIO O USO DE EPI'S EM NOSSO PÁTIO COMO: CALÇA, BOTINA E CAPACETE;
5. NÃO CARREGAMOS CAMINHÃO BAÚ;
6. É OBRIGATÓRIO A CONFERÊNCIA DO MATERIAL JUNTO AO MOTORISTA NO ATO DO RECEBIMENTO.

Obs.:

Itaú

Comprovante de entrega

Beneficiário	Vencimento:	Número do Documento
07.130.078/0003-31 DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA	05/12/2025	41001
Pagador	**Nosso Número**	**Valor do Documento**
INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO CNPJ: 26.227.882/0004-69	109001846667	212,00
Local do Pagamento:		
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. Após o vencimento, acionar o beneficiário		
Recebemos na data:	Assinatura:	

Itaú

Recibo do Pagador

34191.09008 18466.677855 40840.060004 1 12860000021200

Beneficiario: DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA Avenida JOSE FELIX CHEIM,347 JARDIM AMERICA Cachoeiro de Itapemirim - ES 29.310-730					CNPJ/CPF 07.130.078/0003-31	Data de emissão: 05/11/2025	Vencimento 05/12/2025
Pagador INGES CNPJ: 26.227.882/0004-69						Nr.Documento/Parcela 41001 / 1	Nosso Número 109001846667
Espécie R$	Quantidade	(x) Valor	Valor do Documento 212,00	(-) Desconto/Abatimento		(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado 212,00

PIX Copia e Cola:

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/807a7b16-9483-4541-a270-a7e28b9e37865204000053039865802BR5908DISFERRO6015CACHOEIRO DE IT62070503***6304E404

Itaú

34191.09008 18466.677855 40840.060004 1 12860000021200

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 05/12/2025
Beneficiário: DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS CNPJ/CPF: 07.130.078/0003-31 Avenida JOSE FELIX CHEIM,347 JARDIM AMERICA Cachoeiro de Itapemirim - ES 29.310-730					Agência/Código do Cedente
Data do Documento 05/11/2025	Número do Documento 41001	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do processamento 05/11/2025	Nosso Número 109001846667
Uso do Banco	Carteira	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 212,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,33% POR DIA DE ATRASO. PROTESTO AUTOMÁTICO APÓS 5 DIAS DE ATRASO. DEPÓSITO EM CONTA NÃO QUITA O DÉBITO.					(-) Desconto/Abatimento (+) Mora/Multa 0,00 (+) Valor Cobrado 212,00
INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO Rua R JOAO JACINTO,84 29.480-000 - Muqui-ES					CPF/CNPJ do Pagador 26.227.882/0004-69

PRODUTOS METALÚRGICOS
DISFERRO

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 212,00	**01/12/25** 19:3o

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras
34191090081846667785540840060004112860000021200

Instituição emissora - nome do banco
ITAU UNIBANCO S.A.

Código do banco	Código ISPB
341	**60701190**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia
DISFERRO COM DE FERRAGENS LTDA

Nome / Razão social
DISFERRO COM DE FERRAGENS LTDA

CPF / CNPJ
07.130.078/0001-70

Pagador sacado

Nome / Razão social
INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUD E INGES

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
05/12/2025

Data da Efetivação / Agendamento
01/12/2025

Valor nominal do boleto
212,00

Juros (R$)	Desconto (R$)
0,00	**0,00**
IOF (R$)	Abatimento (R$)
	0,00
Multa (R$)	Valor calculado (R$)
0,00	**212,00**

Código da operação
56416186883

Chave de segurança
23YR9R5JJVQLYA2Y

Você poderá consultar futuramente esta 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

12/01/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E86389236202512091527C01SFXbTycy

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 09/12/2025 às 12:27:59

Valor Original: R$ 500,00 **Valor Atualizado:** R$ 500,00

Origem

Nome: CLINICA SAO JOAO S/S LTDA

CNPJ: 07.150.994/0001-71

Instituição: CC INV SERVI FIN SICOOB UNI SUDESTE

Destino

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 26227882000469

Código da operação:

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 73341 Série 4D, emitido em 10/12/2025

20251216u69034668000156

Número da Nota
06689319
Data e Hora de Emissão
10/12/2025 18:36:52
Código de Verificação
YUD1-DGCE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **69.034.668/0001-56** Inscrição Municipal: **7.718.411-4**
Nome/Razão Social: **PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A.**
Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, CONJ 801 901 E 1201 - PINHEIROS - CEP: 05425-902**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDU**
CPF/CNPJ: **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **I RUA RUA JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000**
Município: **Muqui** UF: **ES** E-mail: **adriana.jorge@inges.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

1 REFEIÇÃO FLEX 300.00
TAXA GESTÃO COBRANÇA REFEIÇÃO PASS FLEX 0.00 \ TAXA ADM. BOLSA CRÉDITO REFEIÇÃO PASS FL 0.00
IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R$0.00
SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO
Entr/Cred 10/12/2025
Nro Pedido.: 40974209/25

PAGO INGES

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 0,00

VALOR TOTAL RECEBIDO = R$ 300,00

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

Código do Serviço
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 73341 Série 4D, emitido em 10/12/2025;

Banco Itaú SA |341-7|

Recibo do Sacado

Cedente	Agência/Código do Cedente	Data do Documento	Vencimento
PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A	2938/01455-8	08/12/2025	**07/01/2026**
Sacado	**Nosso Número**	**N.° do Documento**	**Valor do documento**
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACA	109/32425548-4	25/40974209	**300,00**

Referência

Aquisição efetuada através do Pluxee Brasil para Clientes.
Estabelecimento:PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AV DRA RUTH CARDOSO, 7221, CJ 801/901 BL A - 8/9 AND-ED BIRMANN21, PINHEIROS, SAO PAULO SP, CEP 05425-902 / Pedido Referência: 25/40974209

Autenticação Mecânica

Banco Itaú SA |341-7| 34191.09321 42554.842932 80145.580009 2 13190000030000

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **07/01/2026**

Cedente: PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A

Agência/Código do Cedente: 2938/01455-8

Data do Documento	N.° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
08/12/2025	25/40974209	DM	N	08/12/2025	109/32425548-4

...o do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento
	109	R$			**300,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente)

Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento.
Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.
Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento.Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.

O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no PedeFácil.

Este boleto pode ser pago a qualquer momento entre sua emissão e seu vencimento.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACA
RUA RUA JOAO JACINTO, 84
CEP:29480-000 MUQUI - ES
CNPJ:26.227.882/0004-69

Sacador/Avalista: PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A CNPJ:69.034.668/0001-56
AV DRA RUTH CARDOSO, 7221, CJ 801/901 BL A - 8/9 AND-ED BIRMANN21, PINHEIROS, SAO PAULO SP, CEP 05425-902

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

PAGO
INGES

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09321 42554.842932 80145.580009 2 13190000030000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A**
Nome/Razão Social:	**PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A**
CPF/CNPJ:	**69.034.668/0001-56**
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 do Vencimento:	07/01/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	09/12/2025
Valor Nominal do Boleto:	300,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
atimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	300,00
Valor Pago (R$):	300,00

Data/hora da operação: 09/12/2025 13:59:27

Código da operação: 56838343670
Chave de segurança: VFTRC3U8GU6E0HX7

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

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Razão Social: Claro S/A (ES)
Rua Vitorio Nunes da Motta, 200Enseada do Sua 29050480 - Vitoria - ES
CNPJ Filial: 40432544011858 IE:082.417.52-0
CNPJ Matriz: 40432544000147

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		**08/12/2025**	**12/2025**
Mensagem			Vencimento
Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta.			**08/12/2025**
			Valor a Pagar
			85.50

84800000000-6 **85500162202-0** **51208154815-5** **88204012133-5**

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 EM EDU E	154815882 Claro S/A	08/12/2025	**85.50**	**08/12/2025**

84800000000-6 **85500162202-0** **51208154815-5** **88204012133-5**

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar essa 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(210x297mm)ou Carta(216X279mm).
Não fure, dobre, amasse, rasure ou risque o código de barras.

PAGO INGES

Claro Empresas

Conta Online
A gente pensa mais no seu negócio.

Administração | Pagamentos | Gerenciamento | Ajuda

Nome: GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA **Cliente : 141600199 Conta:** 154815882 Sair

Primeiro acesso em: 24/08/2022 11:21:14 **Último Acesso em:** 08/12/2025 14:56:21

Boleto para Pagamento

Se você preferir, efetue o pagamento diretamente pela Internet, acessando o link "Pagamentos".

	Data	N. Fatura	Status	Valor Original	Total Ajustes	Valor Devido
☐	17/12/2025	154815882040	Aberta	R$85.50	R$ 0.00	R$ 85.50
☐	17/11/2025	154815882039	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/10/2025	154815882038	Fechada	R$87.71	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/09/2025	154815882037	Fechada	R$87.28	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	18/08/2025	154815882036	Fechada	R$87.05	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/07/2025	154815882035	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/06/2025	154815882034	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	19/05/2025	154815882033	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/04/2025	154815882032	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/03/2025	154815882031	Fechada	R$79.98	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/02/2025	154815882030	Fechada	R$79.98	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/01/2025	154815882029	Fechada	R$79.98	R$ 0.00	R$ 0.00

☐ **Selecionar todas as contas** **Saldo devedor selecionado:** R$ 85,50

Gerar boleto

Imprimir

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representaçãonumérica do código de barras:	848000000006 855001622020 512081548155 882040121335

Empresa:	CLARO SA
Valor:	85,50

Data de débito:	09/12/2025
Data/hora da operação:	09/12/2025

Código da operação:	36179597
Chave de segurança:	JA0GVXVYCZFA08SY

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

INGES	INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES	Código Wiki: **WIKI201708181452** Código do Arquivo: **MODELO RECIBO INGES-NF-OSS-MUQUI- PARA REPASSE PISO ENFERMAGEM.DOCX**		
CNPJ/MF: 26.227.882/0004-69 **Endereço:** Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES- CEP: 29.480-000		Data Emissão **05/12/2025**	Paginas **1/1**	N° de Controle **0001-173**

RECIBO

Via 1

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE:	**CNPJ:**
MUNICÍPIO DE MUQUI	27.082.403/0001-83

ENDEREÇO:

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

REFERÊNCIA:

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.

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$ 29.586,30 *Ref. compl. União Piso Enf. OUTUBRO 2025*

DADOS BANCÁRIOS

CODIGO DO BANCO: 104
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 0592
OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 579206571 – 0

VALOR

R$ 29.586,30 (Vinte e nove mil, quinhentos e oitenta e seis reais e trinta centavos)

Nota: Valor de R$ 29.586,30

MUQUI-ES, 05 DE DEZEMBRO DE 2025

GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634

Assinado de forma digital por GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634
Dados: 2026.01.15 15:47:51 -03'00'

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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	0592 / 2200 / 000575848989-8
Conta destino:	0592 / 1292 / 000579206571-0

Nome remetente:	ES 320380 FMS PISO ENFERMAGEM
Valor:	R$ 29.586,30

Data/hora da operação:	10/12/2025 13:43:04

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
idoria: 0800 725 7474
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 Referencia	Data Emissão	Pag inas	N° de Controle
		NOVEMBRO 2025	05/12/2025	1/1	0001-172

RECIBO

Via 1

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE:	**CNPJ:**
MUNICÍPIO DE MUQUI	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$ 442.068,75 referente ao *Contrato nº 131/2020*

DADOS BANCÁRIOS

CODIGO DO BANCO: 104
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGENCIA: 0592
OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 579206571 – 0

VALOR

R$ 442.068,75 (quatrocentos e quarenta e dois mil, sessenta e oito reais e setenta cinco centavos)

Nota: Valor de *R$ 442.068,75 do* Contrato n° 131/2020

Muqui-ES, 05 de DEZEMBRO de 2025

GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634

Assinado de forma digital por GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634
Dados: 2026.01.15 15:47:11 -03'00'

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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	0592 / 3703 / 000575216913-1
Conta destino:	0592 / 1292 / 000579206571-0

Nome remetente:	FMSAUDE RPS CAIXA
Valor:	R$ 242.068,75

Data/hora da operação:	10/12/2025 13:59:25

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pes[illegible]s com deficiência auditiva: 0800 726 2492
[illegible]ria: 0800 725 7474
Alo CAIXA: 0800 104 0104

AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 4 de Novembro de 2025

Sra.: SANDRA ALVES
C.T.P.S.: 68931 Serie: 00015

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 10/04/2024 - 09/04/2025
Período de Gozo.....: 04/12/2025 - 02/01/2026

Retorno ao trabalho.....: 03/01/2026

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 02/12/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Sandra Alves

SANDRA ALVES

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1020 - SANDRA ALVES

CPF: 104.056.637.57

Periodo de Aquisicao...: 10/04/2024 a 09/04/2025
Periodo das Férias.....: 04/12/2025 a 02/01/2026

Série CTPS.: 00015
Número CTPS: 68931
Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho....: 03/01/2026
Pagamento do Recibo....: 02/12/2025
Salário Base.....: R$ 1.594,00

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.594,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	12,74	12,74	
806	MEDIA HORAS FERIAS	198,21	198,21	
807	VANTAGENS FERIAS	494,88	494,88	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	766,61	
812	INSS FERIAS	8,52		261,37
942	IRRF FERIAS	7,50		2,28
	Totais.....:		3.066,44	263,65
	Líquidos....:		2.802,79	

Recebi a importância de (dois mil e oitocentos e dois reais e setenta e nove centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 2 de Dezembro de 2025

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Sandra Alves

SANDRA ALVES

07/01/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202512101734ec57ea71b7e

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 10/12/2025 às 14:35:04

Valor Original: R$ 2.802,79 **Valor Atualizado:** R$ 2.802,79 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Ferias

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SANDRA ALVES

CPF: XXX.056.637-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 10405663757

Código da operação: 56899101769

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 7 de Novembro de 2025

Sra.: CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃES
C.T.P.S.: 7574 Serie: 00027

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 18/07/2024 - 17/07/2025
Período de Gozo.....: 09/12/2025 - 07/01/2026

Retorno ao trabalho.....: 08/01/2026

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 05/12/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃES

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1040 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃES CPF: 124.424.057.50

Periodo de Aquisicao...: 18/07/2024 a 17/07/2025
Periodo das Férias.....: 09/12/2025 a 07/01/2026
Retorno ao Trabalho....: 08/01/2026
Pagamento do Recibo....: 05/12/2025
Salário Base.....: R$ 2.338,63

Série CTPS.: 00027
Número CTPS: 7574
Dias Férias.: 30
Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	150,00	2.338,63	
805	MEDIA VALOR FERIAS	8,66	8,66	
806	MEDIA HORAS FERIAS	6,50	6,50	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	885,80	
812	INSS FERIAS	8,99		318,58
42	IRRF FERIAS	15,00		32,65
		Totais.....:	3.543,19	351,23
		Líquidos....:	3.191,96	

Recebi a importância de (três mil cento e noventa e um reais e noventa e seis centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 5 de Dezembro de 2025

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃES

07/01/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202512101735de9f9ee0a00

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 10/12/2025 às 14:36:00

Valor Original: R$ 3.191,96 **Valor Atualizado:** R$ 3.191,96 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Ferias

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES

CPF: XXX.424.057-XX

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: +5522998639170

Código da operação: 56899167771

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Valor
Serviço: 1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI - CNPJ: 26.227.882/0004-69		
Empregados		
1035	ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	2.915,86
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	3.559,61
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	409,57
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.719,88
1041	ANGELICA CUNHA	1.847,73
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.319,33
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	2.675,50
1021	CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	1.711,73
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GU	2.427,20
1108	DANIELLY CATTEM MORENO DA CO	2.776,02
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOM	2.845,54
1071	DIEGO ALVES BINO	2.469,09
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA C	1.874,47
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.487,04
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.216,81
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.060,31
1098	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	839,53
1107	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.749,50
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	3.441,99
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.215,21
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.913,67
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	2.632,20
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.556,75
1085	LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARI	2.279,45
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.479,01
1084	MARCIANE MACHADO MENDONCA E	64,85
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SAN	4.057,36
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.033,54
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.102,83
1017	MARLENE DE SOUZA	2.212,79
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	2.347,54
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	3.211,80
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	2.308,26
1009	MIRTHES PELARI NALIM	2.714,01
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	1.764,43
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	2.541,77
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	1.663,30
1005	POLIANA RAYMUNDO FABRONE PAL	2.913,29
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	674,00
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.792,48
1110	RENATA COELHO MOREIRA	2.965,51
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.910,60
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	3.337,69
1013	RONILCE SILVA	2.062,89
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NEI	1.640,25
1020	SANDRA ALVES	1.994,96
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	2.595,19
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	2.320,39
1086	TIAGO FERREIRA PEREIRA	2.225,96
Empregados: 49	Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total do Servico:	109.878,69
Empregados: 49	Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa:	109.878,69

MUQUI, 10/12/2025 Responsável: _____

PAGO INGES

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Valor
Serviço: 1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI - CNPJ: 26.227.882/0004-69		
Empregados		
1035	ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	2.915,86
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	3.559,61
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	409,57
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.719,88
1041	ANGELICA CUNHA	1.847,73
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.319,33
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	2.675,50
1021	CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	1.711,73
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GU	2.427,20
1108	DANIELLY CATTEM MORENO DA CO	2.776,02
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOM	2.845,54
1071	DIEGO ALVES BINO	2.469,09
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA C	1.874,47
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.487,04
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.216,81
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.060,31
1098	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	839,53
1107	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.749,50
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	3.441,99
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.215,21
[illegible]82	KATIANE MENDES GARCIA	1.913,67
[illegible]4	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	2.632,20
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.556,75
1085	LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARI(	2.279,45
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.479,01
1084	MARCIANE MACHADO MENDONCA [	64,85
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SAN	4.057,36
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.033,54
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.102,83
1017	MARLENE DE SOUZA	2.212,79
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	2.347,54
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	3.211,80
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	2.308,26
1009	MIRTHES PELARI NALIM	2.714,01
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	1.764,43
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	2.541,77
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	1.663,30
1005	POLIANA RAYMUNDO FABRONE PAL	2.913,29
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	674,00
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.792,48
1110	RENATA COELHO MOREIRA	2.965,51
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.910,60
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	3.337,69
1013	RONILCE SILVA	2.062,89
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NEI	1.640,25
[illegible]020	SANDRA ALVES	1.994,96
[illegible]5	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	2.595,19
[illegible]101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	2.320,39
1086	TIAGO FERREIRA PEREIRA	2.225,96
	Empregados: 49 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total do Servico:	109.878,69
	Empregados: 49 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa:	109.878,69

MUQUI, 10/12/2025 Responsável: _____

TOTALBANK

Movimentação folha pagamento

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	811.510.807-30 ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	104 - 0592 - 000-986523529-9 001767 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.915,86
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	897.406.297-68 ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	104 - 0592 - 000-728739218-7 001768 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 3.559,61
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	166.306.777-57 ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	104 - 0592 - 000-715078536-1 001769 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 409,57
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.671.097-80 ANDRE DA SILVA DIAS	104 - 0592 - 000-738532703-7 001770 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.719,88
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	099.020.737-43 ANGELICA CUNHA	104 - 0592 - 000-986311878-3 001771 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.847,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	104.134.197-03 ANGELICA DA SILVA GUALANDI	104 - 0592 - 000-984104149-4 001772 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.319,33
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	147.413.947-78 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986698208-0 001773 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.675,50
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	811.511.797-87 CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986704251-0 001774 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.711,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.424.057-50 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIM	104 - 0592 - 000-986305742-3 001775 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.427,20
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	123.631.867-61 DANIELLY CATTEM MORENO DA COST	104 - 0592 - 000-716616205-9 001776 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.776,02
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	128.650.647-60 DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-730126448-9 001777 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.845,54
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	162.997.517-62 DIEGO ALVES BINO	104 - 0592 - 000-796403921-1 001778 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.469,09
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	070.860.717-90 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA	104 - 0592 - 000-986697815-5 001779 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.874,47
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	080.701.367-66 ERICA LUCIA BARBOSA	104 - 0592 - 000-999022888-0 001780 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.487,04

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	045.679.087-08 EZIO DA SILVA MARTINS	104 - 0592 - 000-842847603-7 001781 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.216,81
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	110.434.507-26 GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	104 - 0592 - 000-984098602-9 001782 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.060,31
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	160.282.247-66 GIOVANI LUIZ DE FREITAS	104 - 0592 - 000-734690861-0 001783 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 839,53
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	127.377.677-17 IRANILDA APARECIDA DA SILVA	104 - 0592 - 000-716546268-7 001784 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.749,50
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	005.189.617-61 JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-763292922-4 001785 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 3.441,99
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	017.197.707-60 JOSE CARLOS ALVES	104 - 0592 - 000-744204155-9 001786 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.215,21
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	087.935.327-92 KATIANE MENDES GARCIA	104 - 0592 - 000-745855882-3 001787 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.913,67
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	106.304.017-56 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	104 - 0592 - 000-936262999-8 001788 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.632,20
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	106.682.877-64 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	104 - 0592 - 000-984757072-3 001789 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.556,75
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	133.586.127-08 LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO	104 - 0592 - 000-748703607-4 001790 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.279,45
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	045.699.747-40 LUCIENE GOMES DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-747877062-3 001791 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.479,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	085.635.767-71 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO	104 - 0592 - 000-984026193-8 001792 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 64,85
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	158.620.317-74 MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANT	104 - 0592 - 000-718530024-0 001793 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 4.057,36
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	031.075.637-57 MARIA APARECIDA RANGEL	104 - 0592 - 000-889511494-7 001794 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.033,54

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	917.871.227-00 MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	104 - 0592 - 000-999022799-9 001795 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.102,83
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	880.757.457-87 MARLENE DE SOUZA	104 - 0592 - 000-999022806-5 001796 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.212,79
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.335.037-79 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-928949828-0 001797 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.347,54
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.828.827-02 MATHEUS MATIAS DO CARMO	104 - 0592 - 000-728786797-5 001798 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 3.211,80
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	167.820.147-26 MICAELLY PRATA FERREIRA	104 - 0592 - 000-717112337-6 001799 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.308,26
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	073.275.127-64 MIRTHES PELARI NALIM	104 - 0592 - 000-983733589-6 001800 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.714,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	027.724.997-07 MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	104 - 0592 - 000-986424651-3 001801 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.764,43
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	155.199.947-14 NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	104 - 0592 - 000-842848444-7 001802 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.541,77
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	109.168.757-92 NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	104 - 0592 - 000-986702865-7 001803 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.663,30
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	129.756.227-59 POLIANA RAYMUNDO FABRONE	104 - 0592 - 000-997542549-1 001804 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.913,29
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	142.243.427-31 POLIANA VARGAS DA SILVA	104 - 0592 - 000-717050885-1 001805 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 674,00
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	105.480.937-25 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA CO	104 - 0592 - 000-984018449-6 001806 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.792,48
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	096.907.457-35 RENATA COELHO MOREIRA	104 - 0592 - 000-718919135-7 001807 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.965,51
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	102.657.097-25 RENATA CORREIA DA SILVA	104 - 0592 - 000-973281159-0 001808 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.910,60

Movimentação folha pagamento

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	108.808.097-95 ROBERTA BATISTA BRUM	104 - 0592 - 000-973280873-5 001809 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 3.337,69
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	001.729.857-14 RONILCE SILVA	104 - 0592 - 000-988439694-4 001810 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.062,89
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	110.594.237-66 SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	104 - 0592 - 000-734690769-9 001811 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.640,25
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	104.056.637-57 SANDRA ALVES	104 - 0592 - 000-999022854-5 001812 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 1.994,96
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	117.569.237-95 SILVANA DO CARMO SANTANA	104 - 0592 - 000-866408354-0 001813 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.595,19
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	150.625.817-45 THAIS BARREIROS FRAGOSO	104 - 0592 - 000-720414426-1 001814 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.320,39
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	130.914.377-36 TIAGO FERREIRA PEREIRA	104 - 0592 - 000-738532318-0 001815 0	10/12/2025	Incl/Auto	40	R$ 2.225,96

Resumo do status: Incl/Auto, quantidade : 49

Documento:	R$ 109.878,69
Pagamento:	R$ 109.878,69
Efetivado:	R$ 0,00

Totais para este filtro:	**49 registros**	**Documento:** **Pagamento:** **Efetivado:**	**R$ 109.878,69** **R$ 0,00**

EXTRATO MENSAL

Serviço: **1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - - CNPJ: 26.227.882/0004-69 - Rua RUA JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANÇA, MUQUI/ES, CEP 24.480-000**

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: 3.025,39

1	HORAS NORMAIS	220:00	3.025,39 P	998	I.N.S.S.	8,68	278,23 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	181,52 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,82 D

ND: 0 Proventos: 3.206,91 Descontos: 291,05 Informativa: 256,55 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.915,86**
NF: 0 Base INSS: 3.206,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.206,91 Valor FGTS: 256,55 Base IRRF: 2.599,71

Empr.: 1104 ALCINEY LOUVEM DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 897.406.297-68 — Adm: 01/02/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 311 MOTORISTA — C.B.O: 782305 — Filial: 1 — Salário: 1.789,28

1	HORAS NORMAIS	220:00	1.789,28 P	998	I.N.S.S.	9,35	376,23 D
287	FERIADO	11:00	89,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	123,69 D
249	SOBREAVISO	60:00	162,66 P				
	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	319,45 P				
	DSR SOBREAVISO	7,00	49,51 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	49:04	1.049,61 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	563,62 P				
227	PREMIO / BONIFICACAO	35,94	35,94 P				

ND: 0 Proventos: 4.059,53 Descontos: 499,92 Informativa: 321,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.559,61**
NF: 0 Base INSS: 4.023,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.023,59 Valor FGTS: 321,88 Base IRRF: 3.452,33

Empr.: 1018 ALLINE COELHO DOS SANTOS — Situação: Férias — 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: 2.338,63

3	HORAS FERIAS	150:00	2.338,63 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.424,79 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	40,56	40,56 P	812	INSS FERIAS	9,25	359,09 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	227,77	227,77 P	942	IRRF FERIAS	15,00	96,87 D
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	970,19 P				

ND: 1 Proventos: 3.880,75 Descontos: 3.880,75 Informativa: 310,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 1 Base INSS: 3.880,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.880,75 Valor FGTS: 310,46 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/11/2025 - 30/11/2025

Empr.: 1112 ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO — Situação: Trabalhando — CPF: 166.306.777-57 — Adm: 24/11/2025
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	51:20	371,93 P	998	I.N.S.S.	7,50	33,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	70,84 P				

ND: 0 Proventos: 442,77 Descontos: 33,20 Informativa: 35,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 409,57**
NF: 0 Base INSS: 442,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 442,77 Valor FGTS: 35,42 Base IRRF: -164,43

EXTRATO MENSAL

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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	75:00	632,50 P	998	I.N.S.S.	8,31	240,37 D
2	HORAS NOTURNAS	105:00	885,50 P				
287	FERIADO	12:00	101,20 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	28,93 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	107,80 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	82,20 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	30,36 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	5:17	95,07 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	270,08 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	354,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,81 P				

VD: 0 Proventos: 2.960,25 Descontos: 240,37 Informativa: 231,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.719,88**
NF: 0 Base INSS: 2.891,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.891,44 Valor FGTS: 231,31 Base IRRF: 2.284,24

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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,86	157,72 D
287	FERIADO	11:00	92,77 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	91,08 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

VD: 1 Proventos: 2.005,45 Descontos: 157,72 Informativa: 160,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.847,73**
NF: 1 Base INSS: 2.005,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.005,45 Valor FGTS: 160,43 Base IRRF: 1.398,25

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: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	145:00	1.284,06 P	998	I.N.S.S.	8,54	262,78 D
2	HORAS NOTURNAS	35:00	309,94 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	3,17 D
287	FERIADO	11:00	97,41 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1678630	586,93	586,93 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	167,16 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	37,73 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	29,25 P				
9	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	79,70 P				
	HORAS EXTRAS 100%	25:00	549,25 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	5:00	96,12 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	35:00	123,98 P				
303	FOLGA CCT	1,00	94,01 P				

VD: 0 Proventos: 3.172,21 Descontos: 852,88 Informativa: 246,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.319,33**
NF: 0 Base INSS: 3.078,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.078,20 Valor FGTS: 246,25 Base IRRF: 2.471,00

EXTRATO MENSAL

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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	75:00	632,50 P	998	I.N.S.S.	8,25	234,16 D
2	HORAS NOTURNAS	105:00	885,50 P				
287	FERIADO	12:00	101,20 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	107,80 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	84,89 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	91,08 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	278,93 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	354,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	69,96 P				

ND: 0 Proventos: 2.909,66 Descontos: 234,16 Informativa: 227,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.675,50**
NF: 0 Base INSS: 2.839,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.839,70 Valor FGTS: 227,17 Base IRRF: 2.232,50

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: 1.597,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.597,00 P	998	I.N.S.S.	7,73	138,36 D
287	FERIADO	11:00	97,59 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	95,82 P				
303	FOLGA CCT	1,00	59,68 P				

ND: 0 Proventos: 1.850,09 Descontos: 138,36 Informativa: 143,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.711,73**
NF: 0 Base INSS: 1.790,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.790,41 Valor FGTS: 143,23 Base IRRF: 1.183,21

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: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	150:00	2.338,63 P	998	I.N.S.S.	8,14	215,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.642,23 Descontos: 215,03 Informativa: 211,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.427,20**
NF: 1 Base INSS: 2.642,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.642,23 Valor FGTS: 211,37 Base IRRF: 2.035,03

Empr.: 1108 DANIELLY CATTEM MORENO DA COSTA JEF — Situação: Trabalhando — CPF: 123.631.867-61 — Adm: 13/06/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 145,00
Cargo: 73 NUTRICIONISTA — C.B.O: 223710 — Filial: 1 — Salário: 2.141,84

1	HORAS NORMAIS	145:00	2.141,84 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,41 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	89,83 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	10:00	295,14 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
20	GRATIFICACOES	203,02	203,02 P				

ND: 0 Proventos: 3.033,43 Descontos: 257,41 Informativa: 242,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.776,02**
NF: 3 Base INSS: 3.033,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.033,43 Valor FGTS: 242,67 Base IRRF: 2.426,23

Empr.: 1100 DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 128.650.647-60 — Adm: 02/01/2025
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 188 AUXILIAR ADMINISTRATIVO — C.B.O: 411005 — Filial: 1 — Salário: 3.025,39

1	HORAS NORMAIS	220:00	3.025,39 P	998	I.N.S.S.	8,58	267,75 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	21,97 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	6,27 D
175	HORAS EXTRAS 75%	3:00	72,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.119,56 Descontos: 274,02 Informativa: 249,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.845,54**
NF: 1 Base INSS: 3.119,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.119,56 Valor FGTS: 249,56 Base IRRF: 2.512,36

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1078 DELZEIA ALVES GUSMAO — Situação: Demitido — 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: 1.594,00

287	FERIADO	11:00	97,41 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.609,10 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12:00	106,27 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,62	126,06 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	132:00	1.168,93 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,85	154,97 D
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	3,19 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	35,07 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	11,00	1.461,17 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	11,00	22,72 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	11,00	4,36 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	11,00	322,14 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	132,83 P				
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	0,40 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	2,07 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	29,29 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	1.461,17 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	132,83 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	11,00	22,72 P				
[illegible]	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	11,00	3,64 P				
	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	322,14 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	54,84 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENI	1,00	0,33 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	2,07 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	29,28 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	603,22 P				
9591	AVISO PREVIO	39,00	2.072,20 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	39,00	5,16 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	39,00	26,86 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	39,00	456,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	222,64 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,09 P				

ND: 0 Proventos: 8.890,13 Descontos: 8.890,13 Informativa: 693,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.628,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.189,80 Valor FGTS: 693,25 Base IRRF: 2.414,33

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/11/2025 a 10/11/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/11/2025 a 20/11/2025
DEMITIDO EM 24/11/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

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	64:00	1.824,53 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.556,11 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	18,25 P	812	INSS FERIAS	8,44	235,62 D
3	HORAS FERIAS	56:00	1.596,47 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	128,01 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	460,75	460,75 P	998	I.N.S.S.	8,23	233,01 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	4,49	4,49 P				
807	VANTAGENS FERIAS	32,09	32,09 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	697,93 P				
20	GRATIFICACOES	987,33	987,33 P				

ND: 0 Proventos: 5.621,84 Descontos: 3.152,75 Informativa: 449,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.469,09**
NF: 0 Base INSS: 5.621,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.621,84 Valor FGTS: 449,74 Base IRRF: 2.222,91

FERIAS DE 17/11/2025 - 01/12/2025

EXTRATO MENSAL

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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,86	157,72 D
287	FERIADO	11:00	92,77 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	40,11 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	91,08 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
303	FOLGA CCT	1,00	66,85 P				

ND: 0 Proventos: 2.072,30 Descontos: 197,83 Informativa: 160,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.874,47**
NF: 0 Base INSS: 2.005,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.005,45 Valor FGTS: 160,43 Base IRRF: 1.398,25

Empr.: 1025 ERICA LUCIA BARBOSA Situação: Trabalhando 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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,58	122,04 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	91,08 P				

ND: Proventos: 1.609,08 Descontos: 122,04 Informativa: 128,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.487,04**
NF: 0 Base INSS: 1.609,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.609,08 Valor FGTS: 128,72 Base IRRF: 1.001,88

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: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	68:00	602,18 P	998	I.N.S.S.	8,31	240,26 D
2	HORAS NOTURNAS	112:00	991,82 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	503,98 D
287	FERIADO	12:00	106,27 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	63,63 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	120,74 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	78,48 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	63,76 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	11:21	209,06 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	16:00	257,87 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	112:00	396,73 P				
303	FOLGA CCT	1,00	70,51 P				

ND: 1 Proventos: 2.961,05 Descontos: 744,24 Informativa: 231,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.216,81**
NF: 0 Base INSS: 2.890,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.890,54 Valor FGTS: 231,24 Base IRRF: 1.956,71

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: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	131:00	1.160,08 P	998	I.N.S.S.	8,10	204,11 D
2	HORAS NOTURNAS	49:00	433,92 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0000001	328,50	328,50 D
287	FERIADO	16:00	141,69 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	52,83 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	40,96 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	79,70 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	134,57 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	173,57 P				
303	FOLGA CCT	1,00	72,00 P				

ND: 2 Proventos: 2.592,92 Descontos: 532,61 Informativa: 201,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.060,31**
NF: 2 Base INSS: 2.520,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.520,92 Valor FGTS: 201,67 Base IRRF: 1.913,72

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1098 GIOVANI LUIZ DE FREITAS — Situação: Trabalhando — CPF: 160.282.247-66 — Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	110:00	797,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.274,85 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	3,00	15,22 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	330,41	330,41 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	7,97 P	812	INSS FERIAS	7,50	95,67 D
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	330,41	330,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,87 D
175	HORAS EXTRAS 75%	4:00	60,89 P	998	I.N.S.S.	7,50	77,46 D
3	HORAS FERIAS	110:00	797,00 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0218795	104,02	104,02 D
807	VANTAGENS FERIAS	159,77	159,77 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 021879	330,41	330,41 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	318,92 P				
810	VANTAGENS ABONO	53,26	53,26 P				
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	36:40	265,67 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	36,67	106,31 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

VD: 0 Proventos: 3.064,22 Descontos: 2.224,69 Informativa: 184,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **839,53**
NF: 0 Base INSS: 2.308,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.308,57 Valor FGTS: 184,68 Base IRRF: 425,68
FERIAS DE 11/11/2025 - 25/11/2025

Empr.: 1107 IRANILDA APARECIDA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 127.377.677-17 — Adm: 15/06/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	220:00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,80	148,00 D
287	FERIADO	11:00	75,90 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

VD: 0 Proventos: 1.897,50 Descontos: 148,00 Informativa: 151,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.749,50**
NF: 0 Base INSS: 1.897,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.897,50 Valor FGTS: 151,80 Base IRRF: 1.290,30

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: 1.789,28

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.789,28 P	998	I.N.S.S.	9,82	446,67 D
287	FERIADO	11:00	109,34 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	205,25 D
249	SOBREAVISO	60:00	198,81 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0005883	456,73	456,73 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	417,04 P				
251	DSR SOBREAVISO	7,00	60,51 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	35,79 P				
	HORAS EXTRAS 75%	4:00	93,13 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	48:00	1.277,15 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	569,59 P				

VD: 1 Proventos: 4.550,64 Descontos: 1.108,65 Informativa: 364,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.441,99**
NF: 0 Base INSS: 4.550,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.550,64 Valor FGTS: 364,05 Base IRRF: 3.914,38

EXTRATO MENSAL

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: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	111:00	982,97 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	108,56 D
2	HORAS NOTURNAS	63:00	557,90 P	812	INSS FERIAS	9,08	10,93 D
287	FERIADO	5:00	44,28 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,01 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	71,01 P	998	I.N.S.S.	8,05	194,06 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,09	0,09 P	942	IRRF FERIAS	15,00	2,06 D
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	53,27 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,28	0,28 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	15,41 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	167,43 P				
3	HORAS FERIAS	6:00	53,13 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	2,16	2,16 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	25,22	25,22 P				
807	VANTAGENS FERIAS	10,65	10,65 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	30,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	223,16 P				

VD: Proventos: 2.530,83 Descontos: 315,62 Informativa: 202,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.215,21**
NF: 0 Base INSS: 2.530,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.530,83 Valor FGTS: 202,46 Base IRRF: 1.801,71
FERIAS DE 03/10/2025 - 01/11/2025

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: 1.600,00

1	HORAS NORMAIS	220:00	1.600,00 P	998	I.N.S.S.	7,90	164,24 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	100,31 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,00 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	22:00	329,60 P				

VD: 2 Proventos: 2.077,91 Descontos: 164,24 Informativa: 166,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.913,67**
NF: 1 Base INSS: 2.077,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.077,91 Valor FGTS: 166,23 Base IRRF: 1.470,71

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: 2.338,63

	HORAS NORMAIS	94:00	1.465,54 P	998	I.N.S.S.	8,29	237,80 D
	HORAS NOTURNAS	56:00	873,09 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	53,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	56:00	174,62 P				

VD: 1 Proventos: 2.870,00 Descontos: 237,80 Informativa: 229,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.632,20**
NF: 1 Base INSS: 2.870,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.870,00 Valor FGTS: 229,60 Base IRRF: 2.262,80

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: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	115:00	1.792,95 P	998	I.N.S.S.	8,18	227,84 D
2	HORAS NOTURNAS	35:00	545,68 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	33,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	35:00	109,14 P				

VD: 0 Proventos: 2.784,59 Descontos: 227,84 Informativa: 222,76 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.556,75**
NF: 0 Base INSS: 2.784,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.784,59 Valor FGTS: 222,76 Base IRRF: 2.177,39

EXTRATO MENSAL

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: 1.600,00

1	HORAS NORMAIS	124:00	1.102,22 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,76 D
2	HORAS NOTURNAS	56:00	497,78 P				
287	FERIADO	5:00	44,44 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	66,87 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	60,60 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	39,01 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,00 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	12:00	219,73 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	8:00	128,18 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	56:00	199,11 P				
303	FOLGA CCT	1,00	67,27 P				

VD: 1 Proventos: 2.473,21 Descontos: 193,76 Informativa: 192,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.279,45**
NF: 0 Base INSS: 2.405,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.405,94 Valor FGTS: 192,47 Base IRRF: 1.798,74

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: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	136:00	2.120,36 P	998	I.N.S.S.	8,16	220,15 D
2	HORAS NOTURNAS	14:00	218,27 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	13,28 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	43,65 P				

VD: 0 Proventos: 2.699,16 Descontos: 220,15 Informativa: 215,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.479,01**
NF: 0 Base INSS: 2.699,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.699,16 Valor FGTS: 215,93 Base IRRF: 2.091,96

Empr.: 1084 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO ROS/ Situação: Férias 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: 1.594,00

3	HORAS FERIAS	180:00	1.594,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.820,46 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	32,05	32,05 P	812	INSS FERIAS	8,55	264,01 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	338,83	338,83 P	942	IRRF FERIAS	7,50	3,93 D
807	VANTAGENS FERIAS	351,42	351,42 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	772,10 P				
	FOLGA CCT	1,00	64,85 P				

VD: 1 Proventos: 3.153,25 Descontos: 3.088,40 Informativa: 247,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **64,85**
NF: 1 Base INSS: 3.088,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.088,40 Valor FGTS: 247,07 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/11/2025 - 30/11/2025

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1105 MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS DE Situação: Trabalhando CPF: 158.620.317-74 Adm: 01/03/2025
Vínculo: Prazo det. Lei 9601/98 CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 311 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.789,28

1	HORAS NORMAIS	138:00	1.371,78 P	998	I.N.S.S.	10,04	483,09 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	417,50 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	270,31 D
249	SOBREAVISO	60:00	198,81 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	485,68 P				
251	DSR SOBREAVISO	7,00	60,51 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	50,83 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	37,15 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	3:00	61,04 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	66:00	1.534,78 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	122,08 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	167,00 P				

VD: 0 Proventos: 4.810,76 Descontos: 753,40 Informativa: 384,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.057,36**
NF: 0 Base INSS: 4.810,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.810,76 Valor FGTS: 384,86 Base IRRF: 4.203,56

Empr.: 1064 MARIA APARECIDA RANGEL Situação: Trabalhando 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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	166:00	1.399,93 P	998	I.N.S.S.	7,93	169,38 D
2	HORAS NOTURNAS	14:00	118,07 P				
287	FERIADO	17:00	143,37 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	14,37 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	11,14 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	60,72 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	2:00	36,60 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	47,23 P				
303	FOLGA CCT	1,00	67,89 P				

VD: 0 Proventos: 2.202,92 Descontos: 169,38 Informativa: 170,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.033,54**
NF: 0 Base INSS: 2.135,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.135,03 Valor FGTS: 170,80 Base IRRF: 1.527,83

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: 1.600,00

	HORAS NORMAIS	138:00	1.226,67 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,61 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	373,33 P				
287	FERIADO	22:00	195,56 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	45,45 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	30,11 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	96,00 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	98,93 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	149,33 P				
303	FOLGA CCT	1,00	64,06 P				

VD: 0 Proventos: 2.279,44 Descontos: 176,61 Informativa: 177,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.102,83**
NF: 0 Base INSS: 2.215,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.215,38 Valor FGTS: 177,23 Base IRRF: 1.608,18

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: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.594,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,40 D
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	53,88 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	95,64 P				
223	HORAS EXTRAS 100% NOTURNO	8:20	177,04 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
303	FOLGA CCT	1,00	74,14 P				

VD: 0 Proventos: 2.298,30 Descontos: 177,40 Informativa: 177,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.120,90**
NF: 0 Base INSS: 2.224,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.224,16 Valor FGTS: 177,93 Base IRRF: 1.616,96

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: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	145:00	2.260,68 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	108,22 D
8[illegible]	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,07	0,07 P	812	INSS FERIAS	9,07	11,15 D
[illegible]	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,21	0,21 P	998	I.N.S.S.	8,11	207,12 D
3	HORAS FERIAS	5:00	77,95 P	942	IRRF FERIAS	15,00	2,04 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	0,69	0,69 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,30	2,30 P				
807	VANTAGENS FERIAS	10,12	10,12 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	30,35 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				

VD: 1 Proventos: 2.676,07 Descontos: 328,53 Informativa: 214,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.347,54**
NF: 1 Base INSS: 2.675,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.675,85 Valor FGTS: 214,06 Base IRRF: 1.946,96
FERIAS DE 03/10/2025 - 01/11/2025

Empr.: 1102 MATHEUS MATIAS DO CARMO — Situação: Trabalhando — CPF: 124.828.827-02 — Adm: 01/02/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 311 MOTORISTA — C.B.O: 782305 — Filial: 1 — Salário: 1.789,28

1	HORAS NORMAIS	157:00	1.276,90 P	998	I.N.S.S.	8,97	315,04 D
2	HORAS NOTURNAS	63:00	512,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	51,51 D
287	FERIADO	17:00	138,26 P				
249	SOBREAVISO	108:00	292,79 P				
[illegible]	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	32,10 P				
	DSR SOBREAVISO	7,00	89,11 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	62,38 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	51,58 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	4:54	105,46 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	169,49 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	578,26 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	204,95 P				
227	PREMIO / BONIFICACAO	64,69	64,69 P				

VD: 0 Proventos: 3.578,35 Descontos: 366,55 Informativa: 281,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.211,80**
NF: 0 Base INSS: 3.513,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.513,66 Valor FGTS: 281,09 Base IRRF: 2.971,15

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1106 MICAELLY PRATA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 167.820.147-26 Adm: 21/05/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	117:00	1.036,10 P	998	I.N.S.S.	8,09	203,26 D
2	HORAS NOTURNAS	63:00	557,90 P				
287	FERIADO	12:00	106,27 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	67,92 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	50,53 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	166,04 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	223,16 P				

ND: 0 Proventos: 2.511,52 Descontos: 203,26 Informativa: 200,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.308,26**
NF: 2 Base INSS: 2.511,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.511,52 Valor FGTS: 200,92 Base IRRF: 1.904,32

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: 1.518,00

	HORAS NORMAIS	75:00	632,50 P	998	I.N.S.S.	8,30	239,22 D
2	HORAS NOTURNAS	105:00	885,50 P				
287	FERIADO	17:00	143,37 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	107,80 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	84,89 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	91,08 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	278,93 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	354,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	71,36 P				

ND: 1 Proventos: 2.953,23 Descontos: 239,22 Informativa: 230,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.714,01**
NF: 0 Base INSS: 2.881,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.881,87 Valor FGTS: 230,54 Base IRRF: 2.274,67

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: 1.789,28

2	HORAS NOTURNAS	36:00	357,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.896,95 D
249	SOBREAVISO	36:00	119,29 P	812	INSS FERIAS	8,65	274,88 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	1,00	62,73 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	102,88 D
	DSR SOBREAVISO	1,00	23,86 P	998	I.N.S.S.	7,86	157,82 D
	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	1,00	28,63 P	942	IRRF FERIAS	7,50	7,21 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	164,58	164,58 P	8128	IRRF DIF. FERIAS	15,00	76,13 D
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	1:00	28,39 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	64,33	64,33 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	429,42	429,42 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	21,47 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	11:36	313,64 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	141,95 P				
3	HORAS FERIAS	144:00	1.431,42 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	96,51	96,51 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	684,57	684,57 P				
807	VANTAGENS FERIAS	171,78	171,78 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	794,76 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	107,36 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	36:00	143,14 P				
303	FOLGA CCT	1,00	94,61 P				

ND: 2 Proventos: 5.280,30 Descontos: 3.515,87 Informativa: 414,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.764,43**
NF: 1 Base INSS: 5.185,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.185,69 Valor FGTS: 414,85 Base IRRF: 708,44
FERIAS DE 07/11/2025 - 30/11/2025

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 Filial: 1 Salário: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	180:00	2.338,63 P	998	I.N.S.S.	9,11	336,18 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	89,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	68,23 D
200	HORAS EXTRAS 100%	10:00	293,58 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1031278	151,79	151,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1031681	229,98	229,98 D
20	GRATIFICACOES	664,65	664,65 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT312	361,86	361,86 D

ND: 1 Proventos: 3.689,81 Descontos: 1.148,04 Informativa: 295,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.541,77**
NF: 1 Base INSS: 3.689,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.689,81 Valor FGTS: 295,18 Base IRRF: 3.082,61

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 Filial: 1 Salário: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.594,00 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,20 D
287	FERIADO	11:00	97,41 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0221277	153,02	153,02 D
	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	72,12 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0005881	138,21	138,21 D
9	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	95,64 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0000000	332,00	332,00 D
200	HORAS EXTRAS 100%	10:42	236,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
303	FOLGA CCT	1,00	79,99 P				

ND: 0 Proventos: 2.479,73 Descontos: 816,43 Informativa: 191,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.663,30**
NF: 0 Base INSS: 2.399,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.399,74 Valor FGTS: 191,97 Base IRRF: 1.792,54

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 Filial: 1 Salário: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	110:00	974,11 P	998	I.N.S.S.	8,55	264,64 D
2	HORAS NOTURNAS	70:00	619,89 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	1,58 D
287	FERIADO	7:00	61,99 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	7,00	107,85 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	75,47 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	58,98 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	95,64 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	16:00	354,35 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	10:00	193,79 P				
	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	247,96 P				
303	FOLGA CCT	1,00	85,88 P				

ND: 2 Proventos: 3.179,51 Descontos: 266,22 Informativa: 247,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.913,29**
NF: 1 Base INSS: 3.093,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.093,63 Valor FGTS: 247,49 Base IRRF: 2.449,81

Empr.: 1111 POLIANA VARGAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 142.243.427-31 Adm: 19/11/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	72:00	607,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	54,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	121,44 P				

ND: 0 Proventos: 728,64 Descontos: 54,64 Informativa: 58,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **674,00**
NF: 0 Base INSS: 728,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 728,64 Valor FGTS: 58,29 Base IRRF: 121,44

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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,83	152,25 D
287	FERIADO	11:00	92,77 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	30,36 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

VD: 1 Proventos: 1.944,73 Descontos: 152,25 Informativa: 155,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.792,48**
NF: 1 Base INSS: 1.944,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.944,73 Valor FGTS: 155,57 Base IRRF: 1.337,53

Empr.: 1110 RENATA COELHO MOREIRA Situação: Trabalhando CPF: 096.907.457-35 Adm: 03/10/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	73:00	1.138,13 P	998	I.N.S.S.	8,74	285,63 D
2	HORAS NOTURNAS	77:00	1.200,50 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,44 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	146,15 P				
5	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	77:00	480,20 P				

VD: 0 Proventos: 3.268,58 Descontos: 303,07 Informativa: 261,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.965,51**
NF: 1 Base INSS: 3.268,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.268,58 Valor FGTS: 261,48 Base IRRF: 2.661,38

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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	173:00	1.458,97 P	998	I.N.S.S.	7,86	157,49 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	59,03 P				
287	FERIADO	6:00	50,60 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	7,19 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	5,62 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	75,90 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	18,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	23,61 P				
303	FOLGA CCT	1,00	65,12 P				

VD: 2 Proventos: 2.068,09 Descontos: 157,49 Informativa: 160,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.910,60**
NF: Base INSS: 2.002,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.002,97 Valor FGTS: 160,23 Base IRRF: 1.395,77

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1039 RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI Situação: Demitido 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: 1.518,00

287	FERIADO	11:00	92,77 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	10.632,45 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	114:00	961,40 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	102,63 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	13,54 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,90	163,80 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	57,68 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	2:44	50,77 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	11,00	1.391,50 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	11,00	122,09 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	11,00	24,96 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	11,00	361,79 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	126,50 P				
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	2,27 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	11,10 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	32,89 P				
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.518,00 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	506,00 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	687,29 P				
	FERIAS 1/12 INDENIZADO	2,00	253,00 P				
	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	28,11 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	4,00	8,20 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	131,56 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	124,58 P				
819	MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	24,61 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	394,68 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	112,31 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENI	2,00	4,10 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	2,00	14,06 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	2,00	65,78 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	224,62 P				
9591	AVISO PREVIO	48,00	2.428,80 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	48,00	39,38 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	48,00	193,47 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	48,00	631,49 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P				
303	FOLGA CCT	1,00	67,30 P				

ND: 0 Proventos: 10.898,88 Descontos: 10.898,88 Informativa: 754,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.441,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.734,68 Valor FGTS: 754,26 Base IRRF: 2.227,14
DEMITIDO EM 19/11/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

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: 3.430,00

1	HORAS NORMAIS	198:20	3.092,20 P	998	I.N.S.S.	9,17	344,77 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	109,14 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	78,98 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14:40	228,66 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	6,00	5,95 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	21,83 P				

ND: 1 Proventos: 3.761,44 Descontos: 423,75 Informativa: 300,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.337,69**
NF: 1 Base INSS: 3.761,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.761,44 Valor FGTS: 300,91 Base IRRF: 3.154,24
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/11/2025 a 03/11/2025

EXTRATO MENSAL

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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	166:00	1.399,93 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,18 D
2	HORAS NOTURNAS	14:00	118,07 P				
287	FERIADO	17:00	143,37 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	14,37 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	11,32 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	91,08 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	2:00	37,19 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	47,23 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,91 P				

VD: 0 Proventos: 2.235,07 Descontos: 172,18 Informativa: 173,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.062,89**
NF: 0 Base INSS: 2.166,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.166,16 Valor FGTS: 173,29 Base IRRF: 1.558,96

Empr.: 1097 SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NERY Situação: Trabalhando CPF: 110.594.237-66 Adm: 16/09/2024
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	64:00	1.824,53 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.001,18 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	18,25 P	812	INSS FERIAS	7,95	172,89 D
3	HORAS FERIAS	56:00	1.596,47 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	59,45 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	3,22	3,22 P	998	I.N.S.S.	7,76	143,08 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	14,90	14,90 P				
807	VANTAGENS FERIAS	15,96	15,96 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	543,52 P				

VD: 0 Proventos: 4.016,85 Descontos: 2.376,60 Informativa: 321,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.640,25**
NF: 1 Base INSS: 4.016,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.016,85 Valor FGTS: 321,34 Base IRRF: 1.235,58
FERIAS DE 03/11/2025 - 16/11/2025

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: 1.594,00

1	HORAS NORMAIS	174:00	1.540,87 P	998	I.N.S.S.	7,91	165,38 D
287	FERIADO	11:00	97,41 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6:00	53,13 P				
[illegible]	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1[illegible]	0,00	3,19 P				
[illegible]	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	92,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				
303	FOLGA CCT	1,00	69,69 P				

VD: 0 Proventos: 2.160,34 Descontos: 165,38 Informativa: 167,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.994,96**
NF: 0 Base INSS: 2.090,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.090,65 Valor FGTS: 167,25 Base IRRF: 1.483,45
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/11/2025 a 08/11/2025

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: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	75:00	632,50 P	998	I.N.S.S.	8,17	224,99 D
2	HORAS NOTURNAS	105:00	885,50 P				
287	FERIADO	6:00	50,60 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	7,00	107,80 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	7:00	83,54 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	60,72 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	274,50 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	354,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	67,22 P				

VD: 2 Proventos: 2.820,18 Descontos: 224,99 Informativa: 220,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.595,19**
NF: 2 Base INSS: 2.752,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.752,96 Valor FGTS: 220,23 Base IRRF: 2.145,76

Empr.: 1101 THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 150.625.817-45 Adm: 17/01/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

1	HORAS NORMAIS	85:40	591,10 P	998	I.N.S.S.	8,10	204,46 D
2	HORAS NOTURNAS	105:00	724,50 P				
287	FERIADO	6:00	41,40 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	29:20	202,40 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	6,00	86,94 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	6:00	65,21 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,55 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	217,35 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,48 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	289,80 P				

VD: 0 Proventos: 2.524,85 Descontos: 204,46 Informativa: 201,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.320,39**
NF: 2 Base INSS: 2.524,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.524,85 Valor FGTS: 201,98 Base IRRF: 1.917,65
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/11/2025 a 25/11/2025

EXTRATO MENSAL

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: 1.789,28

1	HORAS NORMAIS	138:00	1.371,78 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	668,92 D
287	FERIADO	11:00	109,34 P	812	INSS FERIAS	8,06	58,67 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6:00	59,65 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	15,08 D
249	SOBREAVISO	24:00	79,52 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,00 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	6,00	28,19 P				
251	DSR SOBREAVISO	6,00	28,07 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,03	4,03 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,16	1,16 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	107,35	107,35 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,05 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1!	0,00	1,19 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	27,44 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	3:00	79,86 P				
3	HORAS FERIAS	36:00	357,85 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	115,42	115,42 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	58,10	58,10 P				
9[illegible]	VANTAGENS FERIAS	14,32	14,32 P				
.	1/3 DAS FERIAS	33,33	181,90 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	444,34 P				
303	FOLGA CCT	1,00	87,07 P				

ND: 0 Proventos: 3.156,63 Descontos: 930,67 Informativa: 245,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.225,96**
NF: 0 Base INSS: 3.069,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.069,56 Valor FGTS: 245,56 Base IRRF: 1.622,23

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2025 a 07/11/2025

FERIAS DE 18/10/2025 - 06/11/2025

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubricas do Serviço

1	HORAS NORMAIS	6579:20	69.028,14 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	19.241,55 D
2	HORAS NOTURNAS	1380:00	13.138,57 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	40,11 D
3	HORAS FERIAS	743:00	9.842,92 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	304,81	304,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	700,00	9.775,92 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	368,19	368,19 D
20	GRATIFICACOES	1.855,00	1.855,00 P	812	INSS FERIAS	76,55	1.482,91 D
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	1380:00	4.906,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	317,30 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.518,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	15,12	228,69 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	15,00	1.967,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	15.860,04 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	687,29 P	942	IRRF FERIAS	60,00	112,11 D
149	PERICULOSIDADE	150,00	2.263,17 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	15,75	318,77 D
175	HORAS EXTRAS 75%	32:01	728,24 P	998	I.N.S.S.	395,24	10.344,19 D
200	HORAS EXTRAS 100%	289:37	6.553,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	142,50	839,25 D
223	HORAS EXTRAS 100% NOTURNO	8:20	177,04 P	8128	IRRF DIF. FERIAS	15,00	76,13 D
227	PREMIO / BONIFICACAO	100,63	100,63 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	503,98 D
249	SOBREAVISO	348:00	1.051,88 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	2.170,04	2.170,04 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	112,00	2.181,97 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	330,41	330,41 D
251	DSR SOBREAVISO	35,00	311,57 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	330,41	330,41 D
2[illegible]	FERIADO	332:00	2.856,22 P				
.	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	171:00	3.088,48 P				
303	FOLGA CCT	23,00	1.665,27 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	751,36	751,36 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.356,18	1.356,18 P				
807	VANTAGENS FERIAS	1.069,71	1.069,71 P				
810	VANTAGENS ABONO	53,26	53,26 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	3,00	385,83 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	15,00	50,83 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	15,00	11,84 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	15,00	453,70 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	124,58 P				
819	MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	24,61 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	394,68 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,22 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	160,00	1.479,41 P				
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	36:40	265,67 P				
931	1/3 DAS FERIAS	299,97	4.340,06 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	36,67	106,31 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	168,77	168,77 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	133:00	980,40 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	66,66	167,15 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENI	3,00	4,43 P				
81[illegible]	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	3,00	16,13 P				
8.	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	3,00	95,06 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	827,84 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	65,49	65,49 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,49	0,49 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	536,77	536,77 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	22,00	2.852,67 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	22,00	144,81 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	22,00	29,32 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	22,00	683,93 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	68:00	650,11 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,66 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	246:00	2.130,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	80,00	91,08 P				
9591	AVISO PREVIO	87,00	4.501,00 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	2,00	259,33 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	87,00	44,54 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	87,00	220,33 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	87,00	1.088,34 P				
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZAD	2,00	2,67 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	2,00	13,17 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	62,18 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	7,57 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	2.113,74 P				
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	330,41	330,41 P				

Líquido Serviço: 109.786,80

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	147.550,57
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	147.550,57
Segurados:	12.691,64
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros (4,5%):	0,00
Total INSS:	12.691,64

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	140.480,30
Valor do FGTS:	11.238,20
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	12.924,48
Valor FGTS Rescisório:	1.447,51
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	147.651,20
Valor PIS:	1.476,56
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	94.686,38
Valor IRRF Mensal:	839,25
Base IRRF Férias:	13.697,19
Valor IRRF Férias:	188,24
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	2.833,68
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.027,49
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	52	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	48	Férias:	2
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:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Total Geral Proventos:	162.655,69	Total Geral Descontos:	52.868,89
		Líquido Geral:	109.786,80

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6579:20	69.028,14 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	19.241,55 D
2	HORAS NOTURNAS	1380:00	13.138,57 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	40,11 D
3	HORAS FERIAS	743:00	9.842,92 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	304,81	304,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	700,00	9.775,92 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	368,19	368,19 D
20	GRATIFICACOES	1.855,00	1.855,00 P	812	INSS FERIAS	76,55	1.482,91 D
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	1380:00	4.906,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	317,30 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.518,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	15,12	228,69 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	15,00	1.967,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	15.860,04 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	687,29 P	942	IRRF FERIAS	60,00	112,11 D
149	PERICULOSIDADE	150,00	2.263,17 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	15,75	318,77 D
175	HORAS EXTRAS 75%	32:01	728,24 P	998	I.N.S.S.	395,24	10.344,19 D
200	HORAS EXTRAS 100%	289:37	6.553,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	142,50	839,25 D
223	HORAS EXTRAS 100% NOTURNO	8:20	177,04 P	8128	IRRF DIF. FERIAS	15,00	76,13 D
227	PREMIO / BONIFICACAO	100,63	100,63 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	503,98 D
249	SOBREAVISO	348:00	1.051,88 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	2.170,04	2.170,04 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	112,00	2.181,97 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	330,41	330,41 D
251	DSR SOBREAVISO	35,00	311,57 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	330,41	330,41 D
[illegible]	FERIADO	332:00	2.856,22 P				
[illegible]	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	171:00	3.088,48 P				
303	FOLGA CCT	23,00	1.665,27 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	751,36	751,36 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.356,18	1.356,18 P				
807	VANTAGENS FERIAS	1.069,71	1.069,71 P				
810	VANTAGENS ABONO	53,26	53,26 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	3,00	385,83 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	15,00	50,83 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	15,00	11,84 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	15,00	453,70 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	124,58 P				
819	MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	24,61 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	394,68 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,22 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	160,00	1.479,41 P				
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	36:40	265,67 P				
931	1/3 DAS FERIAS	299,97	4.340,06 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	36,67	106,31 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	168,77	168,77 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	133:00	980,40 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	66,66	167,15 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENI	3,00	4,43 P				
81[illegible]	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	3,00	16,13 P				
8[illegible]	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	3,00	95,06 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	827,84 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	65,49	65,49 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,49	0,49 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	536,77	536,77 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	22,00	2.852,67 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	22,00	144,81 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	22,00	29,32 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	22,00	683,93 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	68:00	650,11 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,66 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	246:00	2.130,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	80,00	91,08 P				
9591	AVISO PREVIO	87,00	4.501,00 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	2,00	259,33 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	87,00	44,54 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	87,00	220,33 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	87,00	1.088,34 P				
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZAD	2,00	2,67 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	2,00	13,17 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	62,18 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	7,57 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	2.113,74 P				
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	330,41	330,41 P				

Líquido Geral: 109.786,80

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	147.550,57
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	147.550,57
Segurados:	12.691,64
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	12.691,64
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	140.480,30
Valor do FGTS:	11.238,20
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	12.924,48
Valor FGTS Rescisório:	1.447,51
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	147.651,20
Valor PIS:	1.476,56
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	94.686,38
Valor IRRF Mensal:	839,25
Base IRRF Férias:	13.697,19
Valor IRRF Férias:	188,24
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	2.833,68
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.027,49
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	95.642,41
Valor IRRF Mensal:	839,25
Base IRRF Férias:	6.448,37
Valor IRRF Férias:	83,34
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.186,36
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	922,59
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	52	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	48	Férias:	2
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:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

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 000.761.939
SÉRIE :2
FOLHA:1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3225 1008 9035 4700 0109 5500 2000 7619 3910 0993 0849

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO VENDA DE PROI	232250153698568 - 30/10/2025 15:00:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
082472211		08.903.547/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE IN	26.227.882/0004-69	30/10/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
OAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29.480-000	30/10/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUQUI	28999486623	ES		14:57:38

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	28/11/2025	2.211,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.065,71	181,17	0,00	0,00	2.211,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,99	2.211,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCA	0 - Rem.				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				138,000	138,000

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 ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
	MQUS1CX012 MARGARINA VEG C/ SAL 500G CX 6KG QUALY	15171000	000	5102	CX	3,0000	88,0000	264,00	264,00	44,88	0,00	17,00	0,00	53,99
20	SOBRECOXA FGO ENV CX 20KG LAR	02071412	020	5101	KG	60,0000	12,9000	774,00	318,71	54,18	0,00	17,00	0,00	0,00
2906	FILE DE PEITO FGO IQF CX 15KG LAR	02071422	020	5101	KG	60,0000	19,5500	1.173,00	483,00	82,11	0,00	17,00	0,00	0,00

faltando 2 caixas file de peito.

PAGO INGES

RECEBIDO EM: 30/10/2025
NOME:
DOC. IDENT.:
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	RESERVADO AO FISCO
Cli: 30386-INGES Vendedor: 20245-VALDECI TP: Cobr. Bancaria. Base calc red conf art 70 inciso LXXI DO RICMS/ES Tributado integral conf $ 3o do art. 534-Z-Z-A DO RICMS/ES Trib aprox R$: 35,51 Fed e 1 8,48 Est Fonte: IBPT	

Bradesco | **237-2** | **23790.86701 90000.090564 42000.097206 1 12790000221100**

LOCAL DE PAGAMENTO **Pagável em qualquer Banco**					VENCIMENTO **28/11/2025**
BENEFICIÁRIO **FRIGORIFICO VITORIA** **CNPJ: 08.903.547/0001-09** **RODOVIA GOV. JOSE SETTE, KM 13, SN - PORTO DE CARIACICA, CARIACICA / ES**					AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 08672/972-5
DATA DO DOCUMENTO 30/10/2025	Nº DO DOCUMENTO NF 761939 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 30/10/2025	NOSSO NÚMERO 09/000009056427
USO DO BANCO	CARTEIRA 09	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	Valor 2.211,00	(=) VALOR DO DOCUMENTO **2.211,00**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Mora Diária: R$ 7,74 NAO PAGAR AO REPRESENTANTE = NAO RECEBER SEM JUROS SUJEITO A PROTESTO APOS 05 DIAS DO VENCIMENTO DEPOSITO EM CONTA NAO QUITA O TITULO Ref.NF 761939 (DFS 903084 OV 903342)					(-) DESCONTO (-) OUTRAS DEDUÇÕES (Abatimento) (+) MORA MULTA (Juros) (+) OUTROS ACRÉSCIMOS (=) VALOR COBRADO
PAGADOR 30386 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE R JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - CEP:29480-000 - ES SACADOR/AVALISTA:					CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69 CÓDIGO DE BAIXA

Bradesco | **237-2** | **23790.86701 90000.090564 42000.097206 1 12790000221100**

LOCAL DE PAGAMENTO **Pagável em qualquer Banco**					VENCIMENTO **28/11/2025**
BENEFICIÁRIO **FRIGORIFICO VITORIA** **CNPJ: 08.903.547/0001-09** **RODOVIA GOV. JOSE SETTE, KM 13, SN - PORTO DE CARIACICA, CARIACICA / ES**					AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 08672/972-5
DATA DO DOCUMENTO 30/10/2025	Nº DO DOCUMENTO NF 761939 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 30/10/2025	NOSSO NÚMERO 09/000009056427
USO DO BANCO	CARTEIRA 09	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	Valor 2.211,00	(=) VALOR DO DOCUMENTO 2.211,00
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Mora Diária: R$ 7,74 NAO PAGAR AO REPRESENTANTE = NAO RECEBER SEM JUROS SUJEITO A PROTESTO APOS 05 DIAS DO VENCIMENTO DEPOSITO EM CONTA NAO QUITA O TITULO Ref.NF 761939 (DFS 903084 OV 903342)					(-) DESCONTO (-) OUTRAS DEDUÇÕES (Abatimento) (+) MORA MULTA (Juros) (+) OUTROS ACRÉSCIMOS (=) VALOR COBRADO
PAGADOR 30386 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE R JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - CEP:29480-000 - ES SACADOR/AVALISTA:					CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69 CÓDIGO DE BAIXA

RECEBIDO EM 28/10/2025 NOME: [illegible] DOC. IDENT. [illegible] DR. ALBÉSIO FIGUEIRAS - INGÊS

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA Ficha de Compensação

Referente NF 761393-1 28/11/2025

cobranca3@fvdistribuidora.com.br
Para haf.secretariaadm@inges.org.br
Cc cobranca1@fvdistribuidora.com.br; valdecisallis17@gmail.com

Responder | Responder a Todos | Encaminhar | ...

qua 03/12/2025 16:28

Você encaminhou esta mensagem em 03/12/2025 16:56.

Boa tarde,

30386 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Valor atualizado pra ser efetuado **10/12/25** conforme dias em aberto **R$ 2.264,00** (Taxa % reduzida, arredondado) Referente **NF 761393-1**

PIX
08903547000109 (CNPJ)

Atenciosamente,

STEFANNY KETHELYN DOS SANTOS
ASS.COBRANÇA
(27) 99813-8730 Ramal: 170
cobranca3@fvdistribuidora.com.br
VITÓRIA

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	2.264,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.264,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	FRIGORIFICO VITORIA
CPF/CNPJ:	08.903.547/0001-09
Chave:	08903547000109
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	60701190

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 8089745b1

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 08/12/2025 10:41:11

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
08/12/2025	Exigível	Microempresa Municipal		16

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: BEM CUIDAR SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA
Nome Fantasia: CUIDADOR INOVADOR
Endereço: Avenida SÃO JOÃO BATISTA, 229, ... - CENTRO
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: enfermeira.claudiaferreira@gmail.com - Fone: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032282 - CPF/CNPJ: 60.809.491/0001-48

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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

4.06 - ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços de envio de produção assistencial do Hospital Municipal para banco dados do Ministério Saúde
Ref. a competência Novembro de 2025
Dados Pagamento:
Conta Corrente: 95.956-1 Banco: 133 Agencia: 1638-1 Cresol
Bem Cuidar Serviços de Enfermagem LTDA
Pix: 60.809.491/0001-48

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
1.700,00	0,00	0,00	1.700,00	5.00	85,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	1.700,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.700,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	CUIDADOR INOVADOR
CPF/CNPJ:	60.809.491/0001-48
Chave:	60809491000148
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	05276770

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: c6349e9e4

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 09/12/2025 12:31:38

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
09/12/2025	Exigivel	Tributacao Normal		851

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
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 gestão n° 131/2020

PAGO INGES

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
71,52	0,00	0,00	71,52	3.92	2,80

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,52

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	71,52 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	71,52 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA
CPF/CNPJ:	31.477.979/0001-17
Chave:	31477979000117
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: e50606148

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 09/12/2025 12:29:53

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
09/12/2025	Exigivel	Tributacao Normal		850

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
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 gestão n° 131/2020

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
7.040,49	0,00	0,00	7.040,49	3.92	275,99

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.040,49

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	7.040,49 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	7.040,49 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA
CPF/CNPJ:	31.477.979/0001-17
Chave:	31477979000117
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 3a503ebd0

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 04/12/2025 15:53:50

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
04/12/2025	Exigível	Microempresa Municipal		8

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: CFV SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO LTDA
Nome Fantasia: CFV SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO LTDA
Endereço: Rua LEONARDA FRAGA, 139, ... - ENTRE MORROS
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: BGA_CONTABIL@HOTMAIL.COM - Fone: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032261 - CPF/CNPJ: 60.143.663/0001-97

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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONG

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços de SOBREAVISO DE TECNICOS DE RADIOLOGIA destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000.

DADOS BANCÁRIOS PARA ACERTO:
Banco: Sicoob
Agência: 3260
Cc: 170.019-7
CNPJ: 60.143.663/0001-97 (PIX)

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
9.400,00	0,00	0,00	9.400,00	5.00	470,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	9.400,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	9.400,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	CFV SERVICOS DE RADIODIAGNOSTICO LTDA
CPF/CNPJ:	60.143.663/0001-97
Chave:	60143663000197
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	03358914

Prefeitura Municipal de Colatina
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
Superintendência de Fiscalização Tributária

Data de Emissão: 09/12/2025 10:46:08

PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: RMA ASSESSORIA E CONSULTORIA EIRELI
Nome Fantasia:
Endereço: RUA GERALDO PEREIRA, 71, SALA 102 - CENTRO
Colatina - ES - CEP: 29700-130
E-mail: bindaltoe@yahoo.com.br - Fone: (27)99969-4262 - Celular: (27)99969-4262 - Site:
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000055764 - CPF/CNPJ: 09.508.922/0001-89

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data Competência	Codigo de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
09/12/2025	ac73c19857d81fb89ab4e36422466341	Microempresa Municipal (ME)		40

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação
Não Retido	Optante	No Municipio

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social	CPF/CNPJ	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	26.227.882/0004-69	ISENTO	

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Joao Jacinto	84		Boa Esperança

CEP	Município	UF	Telefone	e-mail
29480-000	Muqui	ES	(28)9918-0887/(27)99918-0887	adriana.jorge@inges.org.br

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R$)

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
10.02 - 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	UN	1,00	3.000,00	0,00	3.000,00

Subitens da lista de Serviço Municipal:
10.02 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de títulos em geral, valores mobiliários e constratos.

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00

OBSERVAÇÕES

Ag = 1008, Cc = 13.001.668-2, Banco Santander
RMA Assessoria e Consultoria Eireli, PIX = 09.508.922/0001-89

PAGO INGES

OUTRAS INFORMAÇÕES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO SUJEITO A RETENÇÃO DE IR, CONFORME ART. 4º, XI DA IN RFB Nº 1234/2012

De acordo com o art. 27-A da Lei Complementar n° 27/2003, "A emissão de documento fiscal eletrônico que formalizar o cumprimento de obrigação acessória, comunicando a existência de crédito tributário, configura confissão de dívida, constituindo o respectivo crédito tributário, dispensando-se, para esse efeito, qualquer outra providência por parte da administração tributária.

Mensagem ao tomador: antes de realizar a retenção do ISSQN na fonte, verificar o local onde o imposto é devido, conforme regra prevista no art. 3° da Lei Complementar n° 116/2003. Em seguida, observar se Lei do Município onde o imposto é devido determinou a retenção do imposto ou não.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.colatina.es.gov.br

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: RMA ASSESSORIA E CONSULTORIA EIRELI A NOTA FISCAL Nº 40, EMITIDA EM 09/12/2025 NO VALOR R$ 3.000,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... **ASSINATURA DO DESTINATÁRIO**

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	3.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	3.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	RMA ASSES E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ:	09.508.922/0001-89
Chave:	09508922000189
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	90400888

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
fiscalizacaotributaria@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092244246124000127000000000011825116404167455

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
118	30/11/2025	30/11/2025 15:06:43
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
128	900	30/11/2025 15:06:43

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
44.246.124/0001-27	-	(27) 9870-0833

Nome / Nome Empresarial
44.246.124 MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO

E-mail
MICAELTHAUS@GMAIL.COM

Endereço
JACONIAS AUGUSTO MARRIEL, 60, ITARARE

Município
Vitória - ES

CEP
29047-465

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
26.227.882/0004-69	-	-

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

...go de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
01.03.01 - Processamento de dados, textos, imagens, vídeos, páginas ...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Prestação de serviços gráficos realizados no mês de novembro de 2025.
Prestação de serviços destinado ao Hospital Dr. Aluísio Filgueiras, localizado na rua João Jacinto, 84, Boa Esperança, Muqui-ES. 29480-000.
PIX: 44.246.124/0001-27

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

...r do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 150,00	R$	R$	-
IRRF, 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

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	150,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	150,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	44 246 124 MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO
CPF/CNPJ:	44.246.124/0001-27
Chave:	44246124000127
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00815319

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 11/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	400	02/12/2025

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: Exigivel 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 - Brasil - CEP: 29480000
CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 Inscrição Estadual/RG: ES Inscrição Municipal:
E-mail: adriana.jorge@inges.org.br
End. Cobrança: Rua João Jacinto , Nº 84, Boa Esperança, Muqui - ES

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a serviços adicionais 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 Novembro de 2025 DADOS BANCÁRIOS: SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELLI CNPJ: 33.144.832/0001-30 Banco Itau - Cód do banco : 341 Agência: 0701 Conta Corrente: 98337-1 Chave PIX CNPJ: 33144832000130	4.545,00	4.545,00

PAGO INGES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: Prestação de serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras

Total de Serviços		4.545,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		4.545,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,08 %	139,99
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
4.545,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.545,00

Esta é a chave de validação: MDUA-BVIK
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	4.545,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	4.545,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	SPARTAN
CPF/CNPJ:	33.144.832/0001-30
Chave:	33144832000130
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	60701190

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 11/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	399	02/12/2025

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: Exigivel 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 - Brasil - CEP: 29480000
CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 Inscrição Estadual/RG: ES Inscrição Municipal:
E-mail: adriana.jorge@inges.org.br
End. Cobrança: Rua João Jacinto , Nº 84, 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 Novembro de 2025 DADOS BANCÁRIOS: SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELLI CNPJ: 33.144.832/0001-30 Banco Itau - Cód do banco : 341 Agência: 0701 Conta Corrente: 98337-1 Chave PIX CNPJ: 33144832000130	4.000,00	4.000,00

PAGO INGES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: Prestação de serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras

Total dos Serviços		4.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		4.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,08 %	123,20
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00

Esta é a chave de validação: VDGT-BXKJ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	4.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	4.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	SPARTAN
CPF/CNPJ:	33.144.832/0001-30
Chave:	33144832000130
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	60701190

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

Número da Nota	Data de Emissão
00261	**02/12/2025**
RPS	Competência
	02/12/2025

Prestador de serviços

NFS-e

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 de Novembro/25
Contrato Vigente Muqui no Hospital Municipal Dr. Aluísio Filqueiras.
Contrato 131/2020.

PAGO INGES

Valor dos serviços = R$ 2.000,00 // Valor líquido da nota = R$ 2.000,00

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	**2.000,00**	**0,00**	**2,00**	**40,00**	**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° 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: 0521DA43-8209-40FC-9529-8A227B82D171**

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	2.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
[illegible]:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	41.628.626/0001-24
Chave:	41628626000124
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	60746948

PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

ROSSI
Contabilidade e
Soluções Empresariais

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
13195	**01/12/2025**	**TAJS-CVPZ**

ROSSI CONTABILIDADE E SOLUCOES

Rua Marataízes - 250 - SALA 311 312 313 318 - Planalto de Carapina - Serra - ES - 29162738

CNPJ/CPF: 19.623.873/0001-89 Inscr. Estadual/RG:

Email: rrossi@rossicontabilidade.com

Telefone: 2730672806 Inscrição Municipal: 4662780

Número RPS:	Série RPS:	Tipo RPS:	Data Emissão RPS:
2142	00000		01/12/2025

Local de Prestação do Serviço: SERRA
Competência: 12/2025 **Data Prestação:** 01/12/2025
Exigibilidade: Exigivel
Retenção de ISS:
Atividade: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares

Local de Incidência do Serviço: Serra
Simples Nacional: Sim
ISSQN RECOLHIDO FIXO ANUAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

STITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES Sub. Tributário: Não
RUA JOAO JACINTO, 84 - N/A - BOA ESPERANCA
Muqui - ES - CEP: 29480000
CNPJ/CPF: 26227882000469 Inscrição Municipal:
E-mail: medico@inges.org.br Telefone: 6236390375
Endereço Cobrança: RUA JOAO JACINTO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERVICOS HONORARIOS CONTABEIS CONFORME CONTRATO.	2.500,00	2.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato N. 2025/0066/0004 - Ref. Dez/2025

Imp. Aprox.: 0.00 Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

REPASSES / DEDUÇÕES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PAGO INGES

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
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
2.500,00	0,00	2.500,00	0.00 %		0,00	**2.500,00**

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA ROSSI CONTABILIDADE E SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
01/12/2025	
Número da NF	
13195	
Chave	Local / Data Assinatura
TAJS-CVPZ	

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	2.500,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.500,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
ne:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	ROSSI CONTABILIDADE
CPF/CNPJ:	19.623.873/0001-89
Chave:	19623873000189
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
ipante:	28127603

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL

Codigo de Verificação para Autenticação: 804637cdc

Endereço: Mimoso do Sul, Espirito Santo, ES, 29400-000
CNPJ: 27.174.119/0001-37, E-mail:

Emitido em 10/12/2025 20:56:49

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
10/12/2025	Exigível		Tributacao Normal	-	-	360
Tipo de Recolhimento	**Simples**	**Local de Prestação**	**Local de Recolhimento**			
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES			

PRESTADOR

Razão Social: MEDICINA & SAÚDE INTEGRADA LTDA
Nome Fantasia:
Endereço: Rua DR JOSE MONTEIRO DA SILVA, 65, APT 304; - PRATINHA
Mimoso do Sul - ES - CEP: 29400000
E-mail: pessoal.contabtgj@gmail.com - Fone: (28)3521-6447 - Celular: - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030158 - CPF/CNPJ: 32.327.631/0001-06

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO , 2929, QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A - JD GOIAS
GOIANIA - GO - CEP: 74810100
E-mail: ..... - Fone: 6236390375 - Celular: .....
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: 0044675 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16

SERVIÇO

4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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. - Mês Novembro 2025

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
8.000,00	0,00	0,00	8.000,00	5.00	400,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	120,00	80,00	240,00	52,00	0,00	0,00	7.508,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = 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, 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

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	7.508,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	7.508,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	MEDICINA & SAUDE INTEGRADA EIRELI
CPF/CNPJ:	32.327.631/0001-06
Chave:	+5528999020686
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	86389236

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Manhuaçu

Codigo de Verificação para Autenticação: 23bea73a7

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, MG, 36900-103
CNPJ: 18.385.088/0001-72, E-mail: contratosjuridico@manhuacu.mg.gov.br

Emitido em 01/12/2025 09:06:12

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
01/12/2025	Exigível		Microempresa Municipal	-	-	202500000000419
Tipo de Recolhimento	**Simples**	**Local de Prestação**	**Local de Recolhimento**			
Não Retido	Não Optante	3139409 - Manhuaçu - MG	3139409 - Manhuaçu - MG			

PRESTADOR

Razão Social: GLOBAL TELEMEDICINA LTDA
Nome Fantasia: GLOBAL TELEMEDICINA LTDA
Endereço: Rua CAPITAO RAFAEL, 241, ANDAR PRIMEIRO SALA 102 - Centro
Manhuaçu - MG - CEP: 36900010
E-mail: ..... - Fone: 9999999999 - Celular: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0055534 - CPF/CNPJ: 44.663.499/0001-92

TOMADOR

Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES
Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANCA
MUQUI - ES - CEP: 29480-000
E-mail: ..... - Fone: - Celular: .....
Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de laudos de eletrocardiograma a distância. Ref.: novembro 2025

OBSERVAÇÃO

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020.
Prestação de serviços de ECG por telemedicina 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

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
2.100,00	0,00	0,00	2.100,00	3.00	63,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)			
0,00	31,50	21,00	63,00	13,65	0,00	0,00	1.970,85

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 link https://mg-manhuacu-pm-nfs.cloud.el.com.br//paginas/sistema/login.jsf#/autenticacao

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	1.970,85 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.970,85 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	GLOBAL TELEMEDICINA
CPF/CNPJ:	44.663.499/0001-92
Chave:	44663499000192
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00000000

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

Número da Nota	Data de Emissão
00767	**02/12/2025**
RPS	Competência
	02/12/2025

Prestador de serviços

LSA 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 Novembro de 2025.

REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO No. 131/2020

Depositar:

Banco do Brasil
Ag: 4035-5
c/c: 16.914-5

Pix: 21.165.841 0001-29

Valor dos serviços = R$ 6.100,00 // Valor líquido da nota = R$ 6.100,00

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	**6.100,00**	**0,00**	**3,34**	**203,74**	**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: 2EB9C5C5-6415-4806-9AAC-989AA737BCEE**

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	6.100,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	6.100,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS
CPF/CNPJ:	21.165.841/0001-29
Chave:	21165841000129
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00000000

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
(28)3199-1597
semfa.gft@cachoeiro.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32012092231417802000125000000000004525123785713913

Número da NFS-e
45

Competência da NFS-e
01/12/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
01/12/2025 11:12:23

Número da DPS
49

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
01/12/2025 11:12:22

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
31.417.802/0001-25

Inscrição Municipal
-

Telefone
(28) 9919-9282

Nome / Nome Empresarial
31.417.802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE

E-mail
PROCESSO01@UPGRADECONTABILIDADE.COM

Endereço
ANTONIO MACHADO, 31, IBITIQUARA

Município
Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP
29307-183

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

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
08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Muqui - ES

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO N°131/ 2020

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Cachoeiro de Itapemirim - ES

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 4.000,00

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$ 4.000,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 11/12/2025

Valor:	4.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	4.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	31417802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE
CPF/CNPJ:	31.417.802/0001-25
Chave:	31417802000125
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

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:
99	08/12/2025	TRMW-SRKT

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

Competência: 12/2025 **Data Prestação:** 08/12/2025

Local de Incidência do Serviço: Serra

Simples 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

R JOAO JACINTO Nº84 - BOA ESPERANÇA

MUQUI - ES - CEP: 29.480-000

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69

E-mail: medico@inges.org .br

Endereço Cobrança: O MESMO

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Prestação de serviço OUTUBRO/2025 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

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO104 CEF – AG 592 C/C 1104-0
CHAVE PIX CNPJ 33.532.962/0001-40 adriana-enfermeira@hotmail.com

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PAGO INGES

RETENÇÕES						
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESCONTOS	
Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO
11.480,00

VALORES DA NFS-e				
Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	11.480,00	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	229,60

TOTAL LIQUIDO
11.480,00

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA A.F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
08/12/2025		
Número da NF		
99		
Chave		
TRMW-SRKT	Local / Data	Assinatura

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Conta: 0592/1292/000579206571-0
Data: 11/12/2025

Valor:	11.480,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	11.480,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	AF JORGE APOIO ADMINISTRATIVO
CPF/CNPJ:	33.532.962/0001-40
Chave:	33532962000140
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Rubrica: 9665

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
9665 - PENSAO ALIMENTICIA MENSAL DED IRRF							
Empregados							
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	11/2025	503,98	26,88	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	503,98	26,88			
		Total da empresa:	503,98	26,88			

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 251,99	**11/12/2025** 12:03:44

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Brunielly e. m. felix

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

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

Valor

251,99

Data/ Hora

11/12/2025 - 12:03:44

Descrição

Pensao alimenticia

ID transação

E00360305202512111503 1f302ba83fb

Código da operação

56950427842

Chave de segurança

1NG22KMXNM27RU45

Chave Pix

10991708776

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

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

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 251,99	**11/12/2025** 12:04:36

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

Maria Elisa Domingos Martins

CPF

*****.269.817-****

Maria Elisa Domingos Martins

Instituição

NU PAGAMENTOS S.A.

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

251,99

Data/ Hora

11/12/2025 - 12:04:36

Descrição

Pensao alimenticia

ID transação

E00360305202512111504c1804b0d9b6

Código da operação

56950477716

Chave de segurança

RQTQTJNTYNKGXNSM

Chave Pix

21126981761

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

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

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -
CNPJ: 26.227.882/0004-69 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	322205	2	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	10/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180:00	1.518,00	
287	FERIADO	11:00	92,77	
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	91,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
303	FOLGA CCT	1,00	66,85	
998	I.N.S.S.	7,86		157,72
231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00		40,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.072,30	197,83
Valor Liquido ⇨	1.874,47

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104
986697815-5 Agência: 592 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.005,45	2.005,45	160,43	1.398,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -
CNPJ: 26.227.882/0004-69 CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	322205	2	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	10/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180:00	1.518,00	
287	FERIADO	11:00	92,77	
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	91,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
303	FOLGA CCT	1,00	66,85	
998	I.N.S.S.	7,86		157,72
231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00		40,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.072,30	197,83
Valor Liquido ⇨	1.874,47

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104
986697815-5 Agência: 592 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.005,45	2.005,45	160,43	1.398,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO INGES

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 40,11	**11/12/2025** 12:05:57

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

SITESCI

CNPJ

31.723.661/0001-79

Instituição

BCO BANESTES S.A.

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

40,11

Data/ Hora

11/12/2025 - 12:05:57

Descrição

Contrib sindical Elaine Luzie

ID transação

E00360305202512111150597d0b059be4

Código da operação

56950560804

Chave de segurança

TL2Y34C88P802T4A

Chave Pix

31723661000179

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

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
30

Nome ou Razão Social da Empresa	CNPJ da Empresa
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	26.227.882/0004-69

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇO a importância de R$ 304,00 (trezentos e quatro reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição
No INSS: No CPF: 145.861.977-06
Identidade
Número:
Órgão Emissor: SSP UF:
Endereço
LEOPOLDINA SMARZARO, 322
SAO LUCAS
Localidade / **Data**
CAC RO DE ITAPEMIRIM/ES / 10/12/2025

Nome completo
IAGO AMERICO SAHAR PIROZI

ESPECIFICAÇÃO:

1.Valor Serviço Prestado		380,00
2.Outros Proventos		0,00
	Total	380,00
DESCONTOS:		
3.Outros Descontos		0,00
4.ISS		0,00
5.IRRF		0,00
6.Dedução INSS		76,00
7.INSS Frete		0,00
8.Pensão Alimentícia		0,00
	Total	76,00
	VALOR LÍQUIDO	304,00

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 304,00	**11/12/2025** 12:06:50

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

IAGO AMERICO SAHAR PIROZI

CPF

*****.861.977-****

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

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

304,00

Data/ Hora

11/12/2025 - 12:06:50

Descrição

Rpa

ID transação

E00360305202512111506b270fed8e4c

Código da operação

56950614868

Chave de segurança

W8Q4USY15HXEV59W

Chave Pix

14586197706

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

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

RECE	SOARES DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO SÃO: 29/10/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - VALOR TOTAL: R$ 425,02	NF-e **Nº 000.000.937** SÉRIE 003
DATA L O	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA

RUA CORA DE ALVARENGA, 195 - PARQUE LEOPOLDINA - CEP:28053-226 - CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
TEL: (22)9816-3512

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.937 fl. 1 /1
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
3325 1038 0786 4300 0120 5500 3000 0009 3715 3236 0912

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	233250419514060 29/10/2025 19:58:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
11787290		38.078.643/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	29/10/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000		29/10/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	(28)99918-0887	ES		19:58:00

FA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	937	425,02	0,00	425,02

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/11/2025	425,02									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	66,04	425,02
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	425,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
40			0		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
25320	QUENTINHA ISOP BASE/TAMPA ULTRA 00ML M50 C/100	21069029	0102	6102	PCT	6	33,05	198,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23430	COLHER ULTRA MASTER BRANCA C/50	39241000	0102	6102	PCT	10	6,55	65,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22462	GARFO ULTRA MASTER BRANCO C/50	39241000	0102	6102	PCT	10	6,55	65,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24189	COLHER STRAWPLAST SOB BRANCA C/50	39241000	0102	6102	UN	10	3,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22666	BOB PICOTADA 16X30 PECA C/500	39234000	0102	6102	UN	2	10,65	21,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4402	BOB PICOTADA REFORCADA 35X50 - KG	39232190	0102	6102	KG	2,35	18,90	44,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido.....: 26907 F.Pagamento.....: 21 BOLETO 21 DIAS Vendedor.....: 7355 ROGERIO SOARES (22)99936-8313	

SICOOB **756-0** Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário
R C SOARES DISTRIBUIDORA E COM - CNPJ: 38.078.643/0001-20	4222/184347-8
Pagador	**Nosso Número**
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	0023230-7

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
19/11/2025	**937/1**	**R$**	**425,02**

Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Data do Processamento
29/10/2025

SICOOB **756-0** Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Vencimento
19/11/2025

Beneficiário R C SOARES DISTRIBUIDORA E COM - CNPJ: 38.078.643/0001-20
RUA CORA DE ALVARENGA 195, PARQUE LEOPOLDINA, CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ 28053226 Fone:

Agência / Código Beneficiário
4222/184347-8

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/10/2025	937/1	DM	S	29/10/2025

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número
0023230-7

(=) Valor do Documento
425,02

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PROTESTAR COM 5 (CINCO) DIAS DE ATRASO
COBRAR MULTA DE 3% APOS O VENCIMENTO
JUROS DE 0.33% AO DIA
Cobrar juros de R$ 1,40 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) 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
26.227.882/0004-69

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Pro System - Soluções em Software - (43) 3534-6117 - www.prosystemerp.com.br

---

SICOOB **756-0** 75691.42222 01184.347803 02323.070017 1 12700000042502

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Vencimento
19/11/2025

R C SOARES DISTRIBUIDORA E COM - CNPJ: 38.078.643/0001-20
RUA CORA DE ALVARENGA 195, PARQUE LEOPOLDINA, CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ 28053226 Fone:

Agência / Código Beneficiário
4222/184347-8

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/10/2025	937/1	DM	S	29/10/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número
0023230-7

(=) Valor do Documento
425,02

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PROTESTAR COM 5 (CINCO) DIAS DE ATRASO
COBRAR MULTA DE 3% APOS O VENCIMENTO
JUROS DE 0.33% AO DIA
Cobrar juros de R$ 1,40 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) 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
26.227.882/0004-69

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Comprovante Boleto

CAIXA

Valor	Data
R$ 439,17	**11/12/25** 12:11

Operação realizada com sucesso!

Informações gerais

Banco recebedor

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras

75691422220118434780302323070017112700000042502

Instituição emissora - nome do banco

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Código do banco	Código ISPB
756	**2038232**

Beneficiário original / Cedente

Nome fantasia

R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE DESCARTAVEI

Nome / Razão social

R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE DESCARTAVEI

CPF / CNPJ

38.078.643/0001-20

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

10/12/2025

Data da Efetivação / Agendamento

11/12/2025

Valor nominal do boleto

425,02

Juros (R$)

1,40

Desconto (R$)

0,00

IOF (R$)

Abatimento (R$)

0,00

Multa (R$)

12,75

Valor calculado (R$)

439,17

Código da operação

56950873654

Chave de segurança

W26YLZ3QX9NK1TMR

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

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
CUSTO MENSAL DE FOLHA DE PAGAMENTO - REF FEVEREIRO 2025 (FOLHA JANEIRO)

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

HOSPITAL DRº ALUISIO FILGUEIRAS - INGES-MUQUI/ESPÍRITO SANTO

Mês FEVEREIRO 2025

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

INGES

Nº	FUNCIONÁRIO	PROVENTOS	PIS FOLHA S/PROVENTOS	FGTS MENSAL S/PROVENTOS	FÉRIAS 1/12	1/3 FÉRIAS 1/12	AVISO PRÉVIO	13º SALÁRIO 1/12	FGTS S/FÉRIAS E 13º SALÁRIO	40% FGTS	RESERVA P/VERBAS RESCISÓRIAS
1035	ADELIA LUPARELI GOMS MELLO	3.011,05	30,11	258,95	250,92	83,64	250,92	250,92	71,93	152,21	1.060,54
1018	ALINE COELHO DS SANTOS	2.765,65	27,66	237,85	230,47	76,82	230,47	230,47	66,07	139,80	974,10
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.638,44	26,38	226,91	219,87	73,29	219,87	219,87	63,03	133,37	929,30
1041	ANGELICA DA CUNHA	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.893,74	28,94	248,86	241,15	80,38	241,15	241,15	69,13	146,28	1.019,22
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	377,28	3,77	32,45	31,44	10,48	31,44	31,44	9,01	19,07	132,68
1081	BRUNA ALMEIDA SILVA	2.916,47	29,16	250,82	243,04	81,01	243,04	243,04	69,67	147,42	1.027,23
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	2065,32	20,65	177,62	172,11	57,37	172,11	172,11	49,34	104,40	727,44
1090	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS	2744,27	27,44	236,01	228,69	76,23	228,69	228,69	65,56	138,72	966,57
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHÉ GUIMARAES	2543,76	25,44	218,76	211,98	70,66	211,98	211,98	60,77	128,58	895,95
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	2.033,95	20,34	174,92	169,50	56,50	169,50	169,50	48,59	102,81	716,39
1078	DELZEIA ALVES GUSMÃO	4.970,85	49,71	427,49	414,24	138,08	414,24	414,24	118,75	251,27	1.750,81
1071	DIEGO ALVES BINO	3.290,81	32,91	283,01	274,23	91,41	274,23	274,23	78,61	166,35	1.159,07
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	2.065,32	20,65	177,62	172,11	57,37	172,11	172,11	49,34	104,40	727,44
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.593,90	15,94	137,08	132,83	44,28	132,83	132,83	38,08	80,57	561,40
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.553,25	25,53	219,58	212,77	70,92	212,77	212,77	60,99	129,06	899,29
1098	GIOVANI LUIS DE FREITAS	1.821,60	18,22	156,66	151,80	50,60	151,80	151,80	43,52	92,08	641,60
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.226,63	22,27	191,49	185,55	61,85	185,55	185,55	53,19	112,55	784,25
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.832,12	28,32	243,56	236,01	78,67	236,01	236,01	67,66	143,16	997,52
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.760,40	27,60	237,39	230,03	76,68	230,03	230,03	65,94	139,54	972,26
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.882,18	18,82	161,87	156,85	52,28	156,85	156,85	44,96	95,14	662,93
1054	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	3.101,41	31,01	266,72	258,45	86,15	258,45	258,45	74,09	156,77	1.092,36
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.173,16	21,73	186,89	181,10	60,37	181,10	181,10	51,91	109,85	765,42
1083	LUCELI CORRENTE	2.593,06	25,93	223,00	216,09	72,03	216,09	216,09	61,95	131,08	913,32
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	2.710,01	27,10	233,06	225,83	75,28	225,83	225,83	64,74	136,99	954,51
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.478,02	24,78	213,11	206,50	68,83	206,50	206,50	59,20	125,26	872,60
1056	LUILA DOS SANTOS CASADINHO	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇ DO ROSARIO	2.365,63	23,66	203,44	197,14	65,71	197,14	197,14	56,51	119,58	833,21
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	1.965,36	19,65	169,02	163,78	54,59	163,78	163,78	46,95	99,35	692,23
1017	MARLENE DE SOUZA	2.065,32	20,65	177,62	172,11	57,37	172,11	172,11	49,34	104,40	727,44
1062	MATHEUS RECONCILIANO	2.543,76	25,44	218,76	211,98	70,66	211,98	211,98	60,77	128,58	895,95
1009	MIRTHES PELARI NALIN	3.068,70	30,69	263,91	255,73	85,24	255,73	255,73	73,31	155,12	1.080,84
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	3.629,07	36,29	312,10	302,42	100,81	302,42	302,42	86,69	183,45	1.278,21
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	4.118,00	41,18	354,15	343,17	114,39	343,17	343,17	98,37	208,16	1.450,42
1066	NAYARA CORREIA BARBOSA	1.641,97	16,42	141,21	136,83	45,61	136,83	136,83	39,22	83,00	578,33
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	1.388,97	13,89	119,45	115,75	38,58	115,75	115,75	33,18	70,21	489,22
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	2.466,52	24,67	212,12	205,54	68,51	205,54	205,54	58,92	124,68	868,75
1091	PRISCILA MAGANHA T DA COSTA	1.986,19	19,86	170,81	165,52	55,17	165,52	165,52	47,45	100,40	699,57
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.974,16	19,74	169,78	164,51	54,84	164,51	164,51	47,16	99,79	695,33
1039	RITA DE CASSIA GIRI	2.065,57	20,66	177,64	172,13	57,38	172,13	172,13	49,34	104,41	727,53
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	3.637,00	36,37	312,78	303,08	101,03	303,08	303,08	86,88	183,85	1.281,01
1013	RONILCE SILVA	2.070,76	20,71	178,09	172,56	57,52	172,56	172,56	49,47	104,67	729,35
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	3.766,78	37,67	323,94	313,90	104,63	313,90	313,90	89,98	190,41	1.326,72
1020	SANDRA ALVES	2.304,13	23,04	198,16	192,01	64,00	192,01	192,01	55,04	116,47	811,55
1016	SANTA GOLÇAVES DE OLIVEIRA	2.516,67	25,17	216,43	209,72	69,91	209,72	209,72	60,12	127,21	886,41
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS	824,00	8,24	70,86	68,67	22,89	68,67	68,67	19,68	41,65	290,23
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	2.930,32	29,30	252,01	244,19	81,40	244,19	244,19	70,00	148,12	1.032,10
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	2.831,60	28,32	243,52	235,97	78,66	235,97	235,97	67,64	143,13	997,33
	TOTAIS	**115.203,13**	**1.152,03**	**9.907,47**	**9.600,26**	**3.200,09**	**9.600,26**	**9.600,26**	**2.752,07**	**5.823,39**	**40.576,33**

FÉRIAS COMPETENCIA FEVEREIRO 2025 - PAGAS COM COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO			
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	R$	2.844,49
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	R$	2.068,96
1013	RONILCE SILVA	R$	2.632,86
	TOTAL		**R$ 7.546,31**
	PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF FEVEREIRO 2025		**33.030,02**

FOI TRANSFERIDO NADATA DE 18/09/2025 RS 21847,00, E RS 11.183,02 NA DATA DE 11/12/2025

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

CAIXA Comprovante de Aplicação

Grau de Sigilo
#EXTERNO.CONFIDENCIAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -	
CNPJ: 26.227.882/0004-69	Conta Movimentação: 0592/1292/000579206571-0

Dados da Operação

Nome do Fundo	Sigma DI RF
Valor da Aplicação	R$ 11.183,02
Data da Solicitação	11/12/2025
Data da Efetivação	11/12/2025
Tipo de Operação	Aplicação Adicional
Código da Operação	276543

...ARES DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
...SSÃO 19/11/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - VALOR TOTAL: R$ 380,36

DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.099
SÉRIE 003

17

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA

RUA CORA DE ALVARENGA, 195 - PARQUE LEOPOLDINA - CEP:28053-226 - CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
TEL: (22)9816-3512

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.099 fl. 1 /1
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
3325 1138 0786 4300 0120 5500 3000 0010 9916 8452 4006

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	233250456531423 19/11/2025 21:11:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
11787290		38.078.643/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	19/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000		19/11/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	(28)99918-0887	ES		21:11:00

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	1099	380,36	0,00	380,36

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/12/2025	380,36									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	54,73	380,36
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**380,36**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
30			0		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
22462	GARFO ULTRA MASTER BRANCO C/50	39241000	0102	6102	PCT	10	6,55	65,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22[illegible]	BOB PICOTADA 16X30 PECA C/500	39234000	0102	6102	UN	1	10,05	10,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
232[illegible]	TAMPA PLAST ULTRA 180ML C/50	39241000	0102	6102	UN	2	5,10	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23430	COLHER ULTRA MASTER BRANCA C/50	39241000	0102	6102	PCT	10	6,55	65,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25330	QUENTINHA ISOP BASE/TAMPA ULTRA 700ML M50 C/100	21069029	0102	6102	PCT	7	32,73	229,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
INGES Pedido.....: 28260 F.Pagamento.....: 21 BOLETO 21 DIAS Vendedor. .....: 7355 ROGERIO SOARES (22)99936-8313	RECEBIDO EM: 21 / 11 / 25 NOME: Daniella Antonio DOC. IDENT.: 3107349 HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

SICOOB | **756-0** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Vencimento: **10/12/2025**

Beneficiário R C SOARES DISTRIBUIDORA E COM - CNPJ: 38.078.643/0001-20
RUA CORA DE ALVARENGA 195, PARQUE LEOPOLDINA, CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ 28053226 Fone:

Agência / Código Beneficiário: 4222/184347-8

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
19/11/2025	1099/1	DM	S	19/11/2025

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número: 0023731-3

(=) Valor do Documento: **380,36**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PROTESTAR COM 5 (CINCO) DIAS DE ATRASO
COBRAR MULTA DE 3% APOS O VENCIMENTO
JUROS DE 0.33% AO DIA
Cobrar juros de R$ 1,26 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) 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: 26.227.882/0004-69
Código de Baixa

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

Pro System - Soluções em Software - (43) 3534-6117 - www.prosystemerp.com.br

---

SICOOB | **756-0** | 75691.42222 01184.347803 02373.130018 6 12910000038036

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Vencimento: **10/12/2025**

Beneficiário R C SOARES DISTRIBUIDORA E COM - CNPJ: 38.078.643/0001-20
RUA CORA DE ALVARENGA 195, PARQUE LEOPOLDINA, CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ 28053226 Fone:

Agência / Código Beneficiário: 4222/184347-8

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
19/11/2025	1099/1	DM	S	19/11/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número: 0023731-3

(=) Valor do Documento: **380,36**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PROTESTAR COM 5 (CINCO) DIAS DE ATRASO
COBRAR MULTA DE 3% APOS O VENCIMENTO
JUROS DE 0.33% AO DIA
Cobrar juros de R$ 1,26 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.

RECEBIDO
EM: 21 / 11 / 25
NOME: Dawdy Cattem Tavem
DOC. IDENT.:
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) 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: 26.227.882/0004-69
Código de Baixa

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Detalhes

12/12/2025 - 15:09:17

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE D

CPF/CNPJ: 38.078.643/0001-20

Complemento: -

Número do Documento: 121509 Valor: R$ 394,29 D

Fechar | Comprovante

RECEBEMOS DE	CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº. 8589 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

concept Hospitalar

Identificação do Emitente

CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPIT/
ROD DARLY SANTOS, SALA MZ04-K - 2025 - NOSSA SENHORA DA PEN - VILA VELHA - ES - 29110340

Telefone: 27 2121-1400 Ramal 1337

Email:administrativo@conceptthospitalar.com.b

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 8589
SÉRIE 0
FL. 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3225 1138 0910 8100 0155 5500 0000 0085 8911 2420 2720

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO		Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		232250162868267	13/11/2025 17:33:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	
083.680.15-2		38091081000155	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	13/11/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R JOAO JACINTO	84	BOA ESPERANCA	29480000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MUQUI	(62)3639-0375	ES		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	13/12/25	1.136,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.136,96	193,29	0,00	0,00	1.136,96

VALOR DO FRETE	DESONERACAO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00	0,00	0,00	1.136,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
YURI ALVES FERNANDES	9 - Sem Frete			ES	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	Volumes		12	80,00	61,52

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
455	CURATIVO CIRUR ULTRACOTTON 15X30 CM C/1 N LT: 13128 DATA FAB.: 17/09/2025 DATA VAL.: 16/09/2030	30059019	000	5102	UN	368	1,42	522,56	522,56	88,84	0,00	17,00	0,00
485	PANO MULTIUSO ROLO 28X240M BRANCO N LT: ITLL1254-082025 DATA FAB.: 01/08/2025 DATA VAL.: 01/08/2030	56039240	200	5102	UN	8	76,80	614,40	614,40	104,45	0,00	17,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM:____/____/____
NOME:_____
DOC.IDENT:_____
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
RCA: 6 - KAMILA AMURIM BARBOSA BANCO SICOOB AG: 3010 C/C: 143988-0 COD. CLIENTE.: 82 FANTASIA: INGES NR. PEDIDO: 6001111 TOTAL CST: 00 = 1136.96 SINTESE OC19422-2104718 EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND SEGU N. DE 01/01/2023 VALOR EXCLUIDO DA BASE DE CALCULO R$ 193.29 MERCADORIA PARA CONSUMO	

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOS	3010 / 2837897	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe no indicado
SACADO	NOSSO NÚMERO	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Falecido
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAU	0052647-9	
VENCIMENTO / Nº DO DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO	[ ] Desconhecido [ ] Endereço insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)
13/12/2025 — 8589-1	1.136,96	

Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

COD CLI.: 82
CARREG.: 0
VEND.: 6

DESTACAR ABAIXO

SICOOB | **756-0** | **RECIBO DO SACADO**

BENEFICIÁRIO	CNPJ: 38091081000155	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	VENCIMENTO
CONCEPT COMERCIO DE PRODUTO		3010 / 2837897	13/12/2025

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
13/11/2025	8589-1	DP	N	13/11/2025	0052647-9

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	000	1	R$			1.136,96

INSTRUÇÕES

PASSÍVEL DE PROTESTO APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO
PASSÍVEL DE NEGATIVAÇÃO SPC/SERASA APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO
APÓS O VENCIMENTO JUROS AO DIA DE R$0,38
MULTA APOS 1 DIA DE VENCIMENTO DE 2,00%

NUM. N.FISCAL : 8589-1 VEND. : 6 COD CLI 82

3010 / 001439880 0052647-9 CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAI

(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA/MULTA	
(+) ACRÉSCIMO	0,00
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES 82
R JOAO JACINTO 26.227.882/0004-69
MUQUI ES CEP : 29480000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SACADOR / AVALISTA

SICOOB | **756-0** | 75691.30102 01283.789707 05264.790014 4 12940000113696

LOCAL DE PAGAMENTO: **Pagável em qualquer banco até o vencimento** — VENCIMENTO: 13/12/2025

BENEFICIÁRIO	CNPJ: 38091081000155	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	NOSSO NÚMERO
CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS		3010 / 2837897	0052647-9

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	VALOR
13/11/2025	8589-1	DP	N	13/11/2025	

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	000	01	R$		1.136,96

INSTRUÇÕES

PASSÍVEL DE PROTESTO APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO
PASSÍVEL DE NEGATIVAÇÃO SPC/SERASA APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO
APÓS O VENCIMENTO JUROS AO DIA DE R$0,38

NUM. N.FISCAL : 8589-1 VEND. :6 COD CLI 82

3010 / 001439880 0052647-9 CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAI

(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA/MULTA	
(+) ACRÉSCIMO	0,00
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES 82
R JOAO JACINTO 26.227.882/0004-69
MUQUI ES CEP : 29480000

SACADO / AVALISTA

Ficha de Compensação AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VILA VELHA - ES, 13 novembro de 2025

EMITENTE

CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L
38091081000155
ROD DARLY SANTOS, SALA MZ04-K
NOSSA SENHORA DA PEN
VILA VELHA - ES
29110340

DESTINATÁRIO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SA
26.227.882/0004-69
R JOAO JACINTO
BOA ESPERANCA
MUQUI - ES
29480000

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

Nº CHAVE CCE 110110322511380910810001555500000000858911242027200 1

Nº CHAVE NOTA 32251138091081000155550000000085891124202720

NOTA DE SAÍDA **Nº** 8589 **SÉRIE** 0 **DE** 13/11/2025

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Código da Irregularidade	Descrição da Irregularidade	Retificações a serem consideradas
30	Vol./Marca/Num./Quant.	ONDE SE LÊ (QUANTIDADE 1), LÊ SE (QUANTIDADE 12)

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo esta via de V.S.as. Ficar arquivada juntamente com a NOTA FISCAL em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

_____
(carimbo e assinatura)

Acusamos o recebimento da 1ª via

_____
(local e data)

_____
(carimbo e assinatura)

logomarca

Ordem de Compra: OC19422-2104713
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(Atualizada em 13/11/2025 às 16:20)

Centro de Custo: Nenhum

INGES - HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ES

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Cotação: COT19422-134 Requisição: REQ708571-19422

Comprador: DIEGO ALVES BINO **Telefone:** (27) 99922-7841

E-Mail: diegoalvesbino@hotmail.com

Dados para Faturamento

Empresa: INGES - HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ES
CNPJ: 26.227.882/0004-69
E-Mail:
Endereço: RUA JOÃO JACINTO 84, BOA ESPERANÇA, MUQUI - ES
CEP: 29480-000
Cond.Pagto: 40 dias
Tipo Frete:CIF

Dados da Ordem de Compra

Empresa Origem: INGES - HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ES
Aprovador: ADRIANA JORGE
Cód. ERP:
Data Solicitação Entrega: 22/11/2025
Requisitante: DIEGO
Setor: Compras
Data Geração: 11/11/2025 15:41:33

Dados da Entrega

Previsão Entrega: 22/11/2025
RUA JOÃO JACINTO - - 84 - BOA ESPERANÇA - MUQUI - ES
CEP: 29480-000
Fone: 28 999180887

Dados do Fornecedor

CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - ES
Razão Social: CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ: 38.091.081/0001-55
End.: RODOVIA DARLY SANTOS - 2025 - SALA MZ04-K - NOSSA SENHORA DA PENHA - VILA VELHA - ES
CEP: 29110340
Fone: 27998283502
Usuário Resgate: Kamila Amurim
E-mail: vendas2@concepthospitalar.com.br
Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS
Valor do Faturamento Mínimo: 1000,0000

Observação:

Segue orientações para emissão da nota fiscal em nome do INGES de Me 1-) Mencionar em todas as notas fiscais no campo observações ou no corpo NF a seguinte descrição: REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras ; 2-) Informar na nota fiscal os DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA para depósito (Banco – Agência – Conta Corrente) quando a empresa não emitir boleto; 3-) DADOS PARA FATURAMENTO CNPJ INGES: 26.227.882/0004-69 -

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Cod Anvisa	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R$)	Alt. Comprador	Total (R$)
14 COMPRESSA DE GAZE ESTÉRIL 10X50CM - DESOBERG / 1143 10 X 50CM - ENTREGA IMEDIATA			NEVE	CURATIVO ALGODONADO ESTERIL 15X10	1 PC	300	1.4200	Não	426.00
34 PANO MULTIUSO TIPO PERFEX ROLO 20CM X 300M / INGES2930 branco			INOVEN		1 UNIDADE	8	76.8000	Não	614.40

Total Geral(R$): 1.040,40

Detalhes

12/12/2025 - 15:10:24

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARE

CPF/CNPJ: 38.091.081/0001-55

Complemento: -

Número do Documento: 121510

Valor: R$ 1.136,96 D

Fechar | Comprovante

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA

744113

SÉRIE AA

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	CFOP
Vendas	
DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA
03/12/25	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	FONE / FAX
Jonathan Batista da Silva	
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)	BAIRRO / DISTRITO
Av. Judes Braga	São Pedro
MUNICÍPIO / UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / CNPJ / CPF
Mucuri / E.S	Isento / 24.605.668/0001-20

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	FONE / FAX
Inst. Nacional de Gestão em Ed. e Saúde - INGES	
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)	BAIRRO / DISTRITO
Rua João Jacinto - 84	Boa Esperança
MUNICÍPIO / UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / CNPJ / CPF
Mucuri / E.S	Isento / 26.227.882/0004-69

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
Pão Francês	UN	2040	0.85	1.734.00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				1.734.00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				1734.00

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)

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS BANCO 323 MERCADO PAGO AG 0001 C/C 77616504-8

"CONFECÇÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL REOA Nº 005/2025 - PROCESSO Nº 2024-92F0T."

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 02 / 12 / 2025
NOME:
DOC.IDENT:
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

MEDEIROS IMPRESSÕES GRÁFICA EIRELE/ TEL.: 27 3534-1851 - CNPJ 38.283.857/0001-39 - Insc. Est.: 083.685.71-5 - 8000x25x4 de 700.001 à 900.000 - Nota Fiscal Avulsa "Mod. 01" Série AA - Aut. Reg. Esp. REOA Nº 005/2025 de 17/03/2025 - SEFA(ES) - Proc. Nº 2024-92F0T
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Este Regime Especial terá vigência a partir da data de sua publicação no diário oficial do Espirito Santo, terminando em 31/03/2026 ou na data de emissão da nota fiscal avulsa numero 900 000 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 744113

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 12/12/2025

Valor:	1.734,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.734,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	JONATHAN BATISTA DA SILVA 10413347702
CPF/CNPJ:	24.605.668/0001-20
Chave:	jhonnybsilva@hotmail.com
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	10573521

RECEBEMOS DE COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/12/2025 10:54:54 VALOR 5.537,63 DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A, JD GOIAS, 74810-100 - GOIANIA-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.003.863
SÉRIE: 1

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME

RUA VIEIRA MACHADO 509
CENTRO
MUQUI - ES
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-1593

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.003.863
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1227 3974 0500 0161 5500 1000 0038 6318 5205 7887

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	232250182000696 EM 11/12/2025 ÀS 11:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082505845		27.397.405/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	26.227.882/0001-16	11/12/2025 10:54:54

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A	JD GOIAS	74810-100	11/12/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GOIANIA	(0xx62)3639-0375	GO		10:55:06

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA 5.537,63

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.538,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,55	0,00	0,00	5.537,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ
	9-Sem Ocorrência de Transporte			

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

PAGO INGES

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
602	CEBOLINHA VERDE UN	07099990	041	5929	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
555	SALSINHA UN	21039021	041	5929	UN	5	1,25	6,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	4,875	3,99	19,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	0,925	5,95	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5[illegible]	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,580	8,75	5,08	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50[illegible]	JILO KG	07099990	041	5929	KG	2,390	7,99	19,10	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	1,095	7,99	8,75	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	2,080	32,99	68,62	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1059	OLEO SOJA ABC 900ML PET	15079011	041	5929	UN	13	9,49	123,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
558	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	041	5929	KG	4,935	6,99	34,50	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	1,115	5,99	6,68	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,935	7,49	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	3,400	1,99	6,77	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799094	OVOS BRANCO GRANDE C/30 PROM.	04071100	041	5929	UN	2	13,49	26,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
807746	TORRADINHA ALHO KI GOSTOSO 150G	19059090	041	5929	UND	1	6,98	6,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809136	TORRADINHA TEMPERADA KI GOSTOSO 150G	19059090	041	5929	UN	3	6,98	20,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799208	BISC POLVILHO FORTMASSAS 200G	19059090	041	5929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	3,830	5,95	22,79	0,01	0,00	0,00	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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox RS 756,40 Federal e RS 862,02 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD

Nota originada da(s) NFC-e(s) (00736880/1, 00736885/1, 00056311/3, 00663707/2, 00737693/1, 00737817/1, 00416392/5, 00738300/1, 00417771/5, 00417945/5, 00665922/2, 00665982/2, 00740684/1, 00741256/1, 00667419/2, 00667648/2, 00668558/2, 00669466/2, 00744928/1, 00669949/2, 00745108/1, 00670063/2, 00745142/1, 00745274/1, 00422732/5, 00745729/1)
Dinheiro: 5.537,63
Crediario no valor de RS5.537,63

REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras. Endereco: Rua Joao Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES, CEP: 29480-000

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM:____/____/____
NOME:_____
DOC.IDENT:_____
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Powered by Intelidata - Uniplus

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME

RUA VIEIRA MACHADO 509
CENTRO
MUQUI - ES
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-1593

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.003.863
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1227 3974 0500 0161 5500 1000 0038 6318 5205 7887

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	232250182000696 EM 11/12/2025 ÀS 11:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082505845		27.397.405/0001-61

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
612	COUVE UN	07049000	041	5929	UN	20	1,75	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	5,990	3,99	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	6,120	4,99	30,54	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	2,100	5,99	12,58	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
598	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	041	5929	KG	6,219	2,79	17,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
575	ABOBORA VERDE COMPRIDA KG	07095900	041	5929	KG	6,000	1,75	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	3,508	2,99	10,49	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	6,967	2,99	20,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
791268	PENEIRA 16 CM ALVES	39241000	041	5929	UN	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	1,046	32,99	34,51	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
79[illegible]0	REQ CR. ZERO LAC SELITA PS 180G	04061090	041	5929	UN	1	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	LEITE SELITA ZERO LACTOSE 1LT	04012010	041	5929	UN	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1373	BISC.SARLONI MAISENA 400G	19053100	041	5929	UN	3	4,98	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
793894	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	19053100	041	5929	UN	3	4,98	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
807731	BATATA PALHA VILLEMIX TRAD. 250G	20052000	041	5929	UN	3	12,99	38,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04015021	041	5929	UN	12	3,98	47,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812567	AZEITONA VERDE GRAN ROMANO S/C 120G	07099200	041	5929	UN	4	9,90	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1609	COLORIFICO LECOL 500G	09109900	041	5929	UN	1	16,99	16,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808168	KETCHUP BOM GOSTO TRAD. 380G	21032010	041	5929	UN	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801799	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	20058000	041	5929	UN	3	2,89	8,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4456	PANO PERFEX AZUL UN	56031250	041	5929	UN	4	8,99	35,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	7,015	29,99	210,38	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	13	0,99	12,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790003	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	07133399	041	5929	UN	10	3,49	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	0,980	6,95	6,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
947	CHA LEAO CAMOMILA 10G	12119090	041	5929	UN	1	5,49	5,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 712ED8F9-7038-4211-9002-43EBFD89FFBB														
274	CHA LEAO ERVA-DOCE 10G	09096290	041	5929	UN	1	5,49	5,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 51F5D6C3-BE0C-4197-A12F-81C36A0E5C44														
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	6,935	29,99	207,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,350	21,90	160,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	7,080	29,99	212,33	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1499	CAFE 3 CORACOES ALMOF.500G FORT	09012100	041	5929	UN	6	28,99	173,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 8E692C7C-0914-44A0-A55C-A6CFED2E9F66														
55[illegible]	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,140	2,49	2,84	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5[illegible]	ABOBORA JACARE KG	07099300	041	5929	KG	3,187	2,99	9,53	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	2,100	2,49	5,23	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
576	ABOBORA VERDE REDONDA KG	07095900	041	5929	KG	4,122	7,95	32,77	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	4,354	7,99	34,79	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	5,431	3,99	21,67	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	5,668	1,99	11,28	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	6,079	2,79	16,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
607	CHUCHU KG	07099990	041	5929	KG	4,019	1,59	6,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	9,865	3,49	34,43	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809122	KIT 3 COLHERES BENE CASA INOX	82159910	041	5929	UN	5	15,99	79,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809651	BULE TERMICO DECORE 1L SORTIDO	39241000	041	5929	UN	4	69,90	279,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809203	SEQUILHOS TRAD. VALE DO PRATA 350G	19059090	041	5929	UN	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	7,165	29,99	214,88	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	2,020	29,99	60,58	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
782	CARRE SUINO KG	02032900	041	5929	KG	3,644	16,99	61,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
782	CARRE SUINO KG	02032900	041	5929	KG	3,450	16,99	58,62	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,000	21,90	153,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	6,955	29,99	208,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2898	TOUCINHO SUINO KG	02091011	041	5929	KG	5,418	13,99	75,80	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,115	21,90	155,82	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790972	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	20052000	041	5929	UN	1	16,99	16,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
796368	BATATA PALHA EX FINA ANCHIETA 300G	20052000	041	5929	UN	1	16,99	16,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790890	AZEIT LA VIOLETERA FAT 3CH 120G	07099200	041	5929	UN	1	7,98	7,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: F8205093-C428-4833-9EBC-746460E00A87														
3216	BATATA PALHA JULIANA 300G	39202090	041	5929	UN	2	12,99	25,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 07A7F4E9-1E00-4F72-B0B8-F72550EA404D														
800999	CR. LEITE DAMARE LEVE 200G	04015021	041	5929	UN	8	3,99	31,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
581	ALMEIRAO BRANCO/ROXO UN	07052900	041	5929	UN	2	1,95	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME

RUA VIEIRA MACHADO 509
CENTRO
MUQUI - ES
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-1593

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.003.863
SÉRIE 1
FOLHA 3 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1227 3974 0500 0161 5500 1000 0038 6318 5205 7887

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 decorrencia de emissao de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
232250182000696 EM 11/12/2025 ÀS 11:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082505845		27.397.405/0001-61

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
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	23	1,49	34,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
607	CHUCHU KG	07099990	041	5929	KG	2,300	0,99	2,28	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	1,895	4,85	9,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,670	6,99	4,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
598	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	041	5929	KG	1,225	3,49	4,28	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
798751	ABACAXI MEDIO UN	08043000	041	5929	UN	2	2,99	5,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790284	MAC PARAFUSO SEM 1KG STA AMALIA	19021900	041	5929	UN	2	10,99	21,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
805266	MAIONESE QUERO SACHE 700G	21039019	041	5929	UN	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 13ED53E8-897B-491E-8801-A70841819C44														
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	1,425	1,99	2,84	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	1,315	4,75	6,25	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	1,415	5,95	8,42	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	3	4,99	14,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	2,770	1,49	4,13	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	10,812	1,49	16,11	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7290	MAC. PADRE NOSSO SEM. STA AMALIA 1KG	19021900	041	5929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2861	FUBA MIMOSO DORICO 1KG	11022000	041	5929	UN	4	4,49	17,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
794769	FAR. MAND. BRANCA BELA 1KG	11062000	041	5929	UN	4	6,99	27,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7300	SUCO CONC. MAGUARY CAJU 1L	20093100	041	5929	UN	2	13,90	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801799	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	20058000	041	5929	UN	4	3,85	15,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
798413	OVOS BRANCO MEDIO C/30 UN	04071900	041	5929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	1,200	9,95	11,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	0,970	4,75	4,61	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	7,211	1,99	14,35	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	1,170	6,99	8,18	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
607	CHUCHU KG	07099990	041	5929	KG	10,162	0,99	10,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
792115	ALHO PORO UN	07039090	041	5929	UN	4	4,95	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	2,120	2,49	5,28	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799301	LEMON PEPPER LECOL 20G	21039029	041	5929	UN	1	3,49	3,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795741	PAPRICA DEFUMADA LECOL 20G	09042200	041	5929	UN	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	7,497	1,99	14,92	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
378	LEITE SELITA INTEGRAL C/ TAMPA 1LT	04012010	041	5929	UN	48	3,99	191,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
558	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	041	5929	KG	2,140	3,49	7,47	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	MANGA PALMER KG	08045020	041	5929	KG	2,975	5,99	17,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2880	LEITE COND. ITALAC TP 395G	04029900	041	5929	UN	10	5,49	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60	CHUCHU KG	07099990	041	5929	KG	10,202	0,99	10,10	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	BATATA ASTERIX KG	07019000	041	5929	KG	10,200	4,99	50,90	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	1,365	4,89	6,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
522	MARACUJA KG	08059000	041	5929	KG	3,045	6,95	21,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	2,045	6,99	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
522	MARACUJA KG	08059000	041	5929	KG	6,925	6,95	48,13	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	10,010	1,79	17,92	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	INHAME KG	07101000	041	5929	KG	3,298	7,95	26,22	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	6,110	3,99	24,38	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
598	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	041	5929	KG	5,050	2,99	15,10	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	2,119	5,99	12,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	2,110	5,99	12,64	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
594	BETERRABA KG	07069000	041	5929	KG	3,320	3,75	12,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	3,165	5,95	18,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,890	2,95	5,58	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,865	2,95	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801582	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	09012100	041	5929	UN	6	22,99	137,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	041	5929	UN	2	13,99	27,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
807745	TORRADINHA ACEBOLADA KI GOSTOSO 150G	19059090	041	5929	UND	1	6,98	6,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	10	1,45	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
807738	PIRAQUE BISCOITO MAIZENA 175G	19059090	041	5929	UN	6	2,75	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795827	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	2	4,75	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	4,172	19,99	83,40	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	4,088	19,99	81,72	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
794225	LEITE COND ITAMBE NOLAC CART 395G	04029900	041	5929	UN	4	8,99	35,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5273	PESSEGO EM CALDA GB 850G	20087010	041	5929	UN	1	17,69	17,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812719	CHANTILY CESIBON 200ML	18062000	041	5929	UN	2	7,99	15,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1453	CR DE LEITE PIRACANJUBA 200GR	04022130	041	5929	UN	4	4,79	19,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110	LEITE COND PIRACANJUBA 395GR	04029900	041	5929	UN	8	8,79	70,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME

RUA VIEIRA MACHADO 509
CENTRO
MUQUI - ES
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-1593

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.003.863
SÉRIE 1
FOLHA 4 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1227 3974 0500 0161 5500 1000 0038 6318 5205 7887

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	232250182000696 EM 11/12/2025 ÀS 11:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082505845		27.397.405/0001-61

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1667	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G	11081200	541	5929	UN	1	16,89	16,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: ABFF0DBA-A569-44B7-AE9F-2B8542794386														
2898	TOUCINHO SUINO KG	02091011	041	5929	KG	10,005	14,99	149,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
186	FARINHA DE TRIGO OFELIA PAP 1KG	11010010	041	5929	UN	2	6,39	12,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1126	FERMENTO EM PO ROYAL 250G	21023000	041	5929	UN	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1059	OLEO SOJA ABC 900ML PET	15079011	041	5929	UN	6	8,49	50,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
806513	REQ. VENEZA CREM. TRADICIONAL 360G	04069090	041	5929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799731	MAIONESE HELLMANNS PET 500G	21039011	041	5929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 2F13F496-B7FB-4082-B390-C43C033E1610														
792031	AZEITE FAISAO REAL MISTO VD 500ML	15179010	041	5929	UN	1	18,99	18,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
571	ABACAXI UNIDADE	08043000	041	5929	UN	6	5,50	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
524	MELANCIA KG	08071100	041	5929	KG	6,939	2,45	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	LEITE PO NINHO 380G PROM 10%	04021010	041	5929	UN	1	17,99	17,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
586	BANANA PRATA KG	08031000	041	5929	KG	0,760	2,99	2,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,740	5,99	4,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795827	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	1	4,95	4,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799973	UVA THOMPSON BRANCA PT 500G	08061000	041	5929	UN	2	9,95	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6021	PESSEGO NACIONAL KG	08093010	041	5929	KG	0,485	12,49	6,06	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	1,750	4,99	8,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	0,760	4,99	3,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5224	LINGUICA CALABREZA SEARA KG	02071100	041	5929	KG	1,064	26,99	28,72	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
532	MORANGO BANDEJA UN	08101000	041	5929	UN	3	5,95	17,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812443	CHANTILLY CESIBON 1L	18062000	041	5929	UN	1	28,90	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4366	GOIABA KG	08045010	041	5929	KG	0,810	9,95	8,06	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
527	MELAO CEPI KG	08071900	041	5929	KG	1,765	9,95	17,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	0,890	9,95	8,86	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
511	LARANJA PERA KG	20060000	041	5929	KG	1,635	3,75	6,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
406	SAL GALO REFINADO 1KG	10061010	041	5929	UN	2	2,19	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME

RUA VIEIRA MACHADO 509

CENTRO

MUQUI - ES

CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-1593

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 000.003.863

SÉRIE 1

FOLHA 5 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3225 1227 3974 0500 0161 5500 1000 0038 6318 5205 7887

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	232250182000696 EM 11/12/2025 ÀS 11:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082505845		27.397.405/0001-61

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - CONTINUAÇÃO

Nome: Costa Nantet e Gomes LTDA CNPJ: 27.397.405/0001-61 Instituicao: 197 - Stone Pagamentos S.A. Agencia: 0001 Conta: 366608-8

COSTA, NANTET E GOMES LTDA
CNPJ. 27.397.405/0002-42

Vendas por PDV

Filiais: 1
Período: 01/11/2025 até 30/11/2025
Forma pagto: Crediário
Agrupado por: PDV

PDV	Filial	Usuário	Vendedor	Emissão	Hora	Documento	CCF	V.bruto	Desconto	Acréscimo	V.venda	Devolução /Troca	V.líquido	Canc.	Cliente	Cnpj/Cpf	DAV	Finalizador	Valor finalizador
1	1	MARIA JOSE		03/11/25	09:00:01	1/00736880	0	38,77	0,00	0,00	38,77	0,00	38,77	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	38,77
1	1	MARIA JOSE		03/11/25	09:12:32	1/00736885	0	27,83	0,00	0,00	27,83	0,00	27,83	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	27,83
1	1	MARIA JOSE		05/11/25	10:14:54	1/00737693	0	12,99	0,00	0,00	12,99	0,00	12,99	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	12,99
1	1	MARIA JOSE		05/11/25	14:18:24	1/00737817	0	34,50	0,00	0,00	34,50	0,00	34,50	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	34,50
1	1	MARIA JOSE		07/11/25	08:20:40	1/00738300	0	64,43	0,00	0,00	64,43	0,00	64,43	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	64,43
1	1	MARIA JOSE		13/11/25	17:22:42	1/00740684	0	989,44	0,00	0,00	989,44	0,00	989,44	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	989,44
1	1	MARIA JOSE		15/11/25	09:12:01	1/00741256	0	99,86	0,00	0,00	99,86	0,00	99,86	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	99,86
1	1	MARIA JOSE		27/11/25	07:44:00	1/00744928	0	165,10	0,00	0,00	165,10	0,00	165,10	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	165,10
1	1	MARIA JOSE		27/11/25	14:07:06	1/00745108	0	62,42	0,00	0,00	62,42	0,00	62,42	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	62,42
1	1	MARIA JOSE		27/11/25	15:30:13	1/00745142	0	149,97	0,00	0,00	149,97	0,00	149,97	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	149,97
1	1	MARIA JOSE		28/11/25	08:01:04	1/00745274	0	80,51	0,00	0,00	80,51	0,00	80,51	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	80,51
1	1	MARIA JOSE		29/11/25	09:06:21	1/00745729	0	4,38	0,00	0,00	4,38	0,00	4,38	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	4,38
		Total PDV 1						1.730,20	0,00	0,00	1.730,20	0,00	1.730,20						1.730,20
2	1	ROSANA VILLA		04/11/25	15:06:00	2/00663707	0	234,86	0,00	0,00	234,86	0,00	234,86	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	234,86
2	1	GIOVANA CORR		11/11/25	18:29:48	2/00665922	0	1.025,77	0,00	0,00	1.025,77	0,00	1.025,77	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	1.025,77
2	1	GIOVANA CORR		12/11/25	08:18:04	2/00665982	0	396,42	0,00	0,00	396,42	0,00	396,42	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	396,42
2	1	GIOVANA CORR		18/11/25	07:35:03	2/00667419	0	87,33	0,00	0,00	87,33	0,00	87,33	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	87,33
2	1	GIOVANA CORR		18/11/25	15:53:18	2/00667648	0	276,29	0,00	0,00	276,29	0,00	276,29	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	276,29
2	1	GIOVANA CORR		21/11/25	16:58:18	2/00668558	0	190,84	0,00	0,00	190,84	0,00	190,84	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	190,84
2	1	GIOVANA CORR		25/11/25	15:20:20	2/00669466	0	647,26	0,00	0,00	647,26	0,00	647,26	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	647,26
2	1	GIOVANA CORR		27/11/25	09:57:26	2/00669949	0	35,96	0,00	0,00	35,96	0,00	35,96	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	35,96
2	1	GIOVANA CORR		27/11/25	14:23:22	2/00670063	0	24,88	0,00	0,00	24,88	0,00	24,88	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	24,88
		Total PDV 2						2.919,61	0,00	0,00	2.919,61	0,00	2.919,61						2.919,61
3	1	ROSANA VILLA		04/11/25	08:46:22	3/00056311	0	154,73	0,00	0,00	154,73	0,00	154,73	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	154,73
		Total PDV 3						154,73	0,00	0,00	154,73	0,00	154,73						154,73
5	1	ROSILEA MELO		06/11/25	08:00:51	5/00416392	0	160,16	0,00	0,00	160,16	0,00	160,16	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	160,16
5	1	ROSILEA MELO		11/11/25	07:24:32	5/00417771	0	227,13	0,00	0,00	227,13	0,00	227,13	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	227,13

Vendas por PDV

PDV	Filial	Usuário	Vendedor	Emissão	Hora	Documento	CCF	V.bruto	Desconto	Acréscimo	V.venda	Devolução /Troca	V.líquido	Canc.	Cliente	Cnpj/Cpf	DAV	Finalizador	Valor finalizador
5	1	ROSILEA MELO		11/11/25	13:24:26	5/00417945	0	10,98	0,00	0,00	10,98	0,00	10,98	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	10,98
5	1	ROSILEA MELO		28/11/25	10:25:53	5/00422732	0	334,82	0,00	0,00	334,82	0,00	334,82	Não	INGES	26.227.882/0001-16		Crediário	334,82
		Total PDV 5						733,09	0,00	0,00	733,09	0,00	733,09						733,09
		Total geral						5.537,63	0,00	0,00	5.537,63	0,00	5.537,63						5.537,63

Totais por meio de pagamento	Valor	QTD Vendas
Crediário	5.537,63	26
Total de vendas		26

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 12/12/2025

Valor:	5.537,63 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.537,63 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	FEIRAO DA ESQUINA
CPF/CNPJ:	27.397.405/0001-61
Chave:	feiraodaeskina@gmail.com
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	16501555

AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 14 de Novembro de 2025

Sr.: MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS
C.T.P.S.: 42532 Serie: 00012

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 08/06/2024 - 07/06/2025
Período de Gozo.....: 15/12/2025 - 20/12/2025

Retorno ao trabalho.....: 21/12/2025

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 12/12/2025.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1037 - MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS CPF: 027.724.997.07

Periodo de Aquisicao...: 08/06/2024 a 07/06/2025
Periodo das Férias.....: 15/12/2025 a 20/12/2025

Retorno ao Trabalho....: 21/12/2025
Pagamento do Recibo....: 12/12/2025
Salário Base.....: R$ 1.789,28

Série CTPS.: 00012
Número CTPS: 42532
Dias Férias.: 6

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	36,00	357,86	
805	MEDIA VALOR FERIAS	24,61	24,61	
806	MEDIA HORAS FERIAS	187,23	187,23	
807	VANTAGENS FERIAS	150,30	150,30	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	240,00	
812	INSS FERIAS	7,50		72,00
		Totais.....:	960,00	72,00
		Líquidos....:	888,00	

Recebi a importância de (oitocentos e oitenta e oito reais) referente quitação das férias.

PAGO INGES

MUQUI, 12 de Dezembro de 2025

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Conta: 0592/1292/000579206571-0
Data: 12/12/2025

Valor:	888,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	888,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Ferias
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS
CPF/CNPJ:	XXX.724.997-XX
Chave:	+5528999963010
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
[illegible]ante:	00000000

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 15/12/2025

Valor:	969,18 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	969,18 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	rateio de locacao de auto
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0001-16
Chave:	26227882000116
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	07599206

Grama p/ PGTO Locacao veículo sede Inges.

RECEBEMOS DE MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 10/12/2025 15:32:54 VALOR 5.173,06 DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - RUA JOAO JACINTO 84, BOA ESPERANCA, 29480-000 - MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.683
SÉRIE: 1

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME

RUA VIEIRA MACHADO 40
CENTRO
MUQUI - ES
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)9936-7457

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.004.683
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1226 5143 2800 0110 5500 1000 0046 8315 7194 5005

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	232250181387832 EM 10/12/2025 ÀS 15:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
083201700		26.514.328/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	26.227.882/0004-69	10/12/2025 15:32:54

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA JOAO JACINTO 84	BOA ESPERANCA	29480-000	10/12/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	(0xx62)3639-0375	ES		15:32:58

FA[illegible]LICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
744,76	126,62	0,00	0,00	5.198,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	25,07	0,00	0,00	5.173,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6803	FERRERO ROCHER T8	18069000	500	5929	UN	4	29,99	119,96	0,00	119,96	20,39	0,00	0,00	17,00	0,00
5153	AGUA SANITARIA LIMPADUA 5L	28289011	060	5929	UN	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4584	BISC MARIA SARLONI 400G	19053100	060	5929	UN	10	5,99	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3934	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	19053100	060	5929	UN	10	5,99	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	LING DE CHURRASCO COFRIL KG	16010000	060	5929	KG	4,826200	23,99	115,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4587	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	5,465900	32,99	180,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5036	PO CAFE GRAO DA ROCA 500GR	09012100	060	5929	UN	5	25,99	129,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3994	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	000	5929	UN	14	2,49	34,86	0,00	34,86	5,93	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 6CAEE11C-8D56-4BA2-9181-241450736526														
8101	MOLHO DE TOM.FUGINI SACHE 300G	21032010	000	5929	UN	10	2,49	24,90	0,00	24,90	4,23	0,00	0,00	17,00	0,00
1288	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5929	UN	4	13,99	55,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1621	ARROZ ATRACAO T1 5KG	10063021	020	5929	UN	6	19,99	119,94	0,00	49,39	8,40	0,00	0,00	17,00	0,00
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	04012010	060	5929	UN	24	4,49	107,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2243	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	15079011	060	5929	UN	5	8,49	42,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2733	LING.CALAB.E DEF.COFRIL GROSSA KG	16010000	060	5929	KG	1,436100	26,99	38,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5390	TOUCINHO KG	02032900	060	5929	KG	5,162300	13,99	72,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1827	LEITE SELITA SEMI ZERO LACTOSE 1L	04012010	060	5929	UN	4	6,99	27,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11657	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	20052000	000	5929	UN	4	15.[illegible]	63,96	0,00	63,96	10,87	0,00	0,00	17,00	0,00

CALCULO 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

Nota originada da(s) NFC-e(s) (00058638/5, 00446851/2, 00055573/4, 00056840/4, 00448698/2, 00061319/5, 00449488/2, 00450303/2, 00059427/4, 00059428/4)
Entrega: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras.
Rua Joao Jacinto, 84 - Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras - Camara
Cep: 29480-000 - MUQUI - ES
29480-000 - MUQUI - ES REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 CNPJ: 26514328/0001-10 CONTA PARA DEPOSITO
BANCO BANESTES AG:0128 CONTA CORRENTE : 2731662-9 nfe 00053706 valor 160,10

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM:____/____/____
NOME:_____
DOC.IDENT:_____
HOSP DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Powered by Infinidata - Uniplus Market Full

MERCADO FAMILIAR LTDA ME
ME

RUA VIEIRA MACHADO 40
CENTRO
MUQUI - ES
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)9936-7457

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 000.004.683
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1226 5143 2800 0110 5500 1000 0046 8315 7194 5005

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	232250181387832 EM 10/12/2025 ÀS 15:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
083201700		26.514.328/0001-10

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
	Numero FCI: D709594C-C7CC-45BE-8458-53D99ED40453														
4584	BISC MARIA 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
3934	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
3297	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	04014021	000	5929	UN	24	2,99	71,76	0,00	71,76	12,20	0,00	0,00	17,00	0,00
1278	CAFE CAMPEAO FORTE 500G	09012100	060	5929	UN	18	32,99	593,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2343	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	11062000	020	5929	UN	10	6,99	69,90	0,00	28,78	4,89	0,00	0,00	17,00	0,00
5602	MAIONESE HELLMANNS TRAD.SACHET 1KG	21039011	000	5929	UN	1	22,00	22,00	0,00	22,00	3,74	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 8CF9274C-4057-4BD8-A195-5C1F4CF743C3														
8811	AZEITONA VDE SABOROSA S/CA DP 120G	20057000	000	5929	UN	2	9,99	19,98	0,00	19,98	3,40	0,00	0,00	17,00	0,00
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	04012010	060	5929	UN	36	4,99	179,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4059	ALFACE SEM AGROTOXICO UN	07051900	040	5929	UN	6	2,99	17,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	MUSSARELA PECA E PADACO KG	04061010	000	5929	KG	1,020000	39,99	40,79	0,01	40,78	6,93	0,00	0,00	17,00	0,00
4(	COUVE UN	07049000	040	5929	UN	6	2,49	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	7,080000	24,99	176,93	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1045	MAC SARLONI ESPAGUETE 1KG	19021900	060	5929	UN	3	5,49	16,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1195	MOLHO TOM PREDILECTA TRAD SACHE 300GR	21032010	000	5929	UN	10	1,49	14,90	0,00	14,90	2,53	0,00	0,00	17,00	0,00
2296	COLORAU LECOL 500G	09109900	000	5929	UN	1	18,99	18,99	0,00	18,99	3,23	0,00	0,00	17,00	0,00
6670	CREME LEITE ITALAC 200G	04015021	000	5929	UN	10	3,49	34,90	0,00	34,90	5,93	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 0468B640-4A7C-4B25-B9F8-CD89C9774308														
2145	FEIJAO PRETO PEREIRA T1 1 KG	07133319	020	5929	UN	10	5,99	59,90	25,00	14,37	2,44	0,00	0,00	17,00	0,00
1288	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5929	UN	2	17,99	35,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2243	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	15079011	060	5929	UN	10	9,29	92,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1287	SAL GLOBO REFINADO 1KG	25010020	020	5929	UN	3	3,99	11,97	0,00	4,93	0,84	0,00	0,00	17,00	0,00
2728	ARROZ PURO GRAO T1 5KG	10063021	020	5929	UN	6	13,99	83,94	0,00	34,57	5,88	0,00	0,00	17,00	0,00
13506	OLEO DE SOJA COAMO PET 900ML	15079011	060	5929	UN	10	9,29	92,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	7,669800	18,99	145,65	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	7,070000	29,99	212,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6086	BACON SEARA KG	02101200	060	5929	KG	2,176000	44,99	97,90	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6515	LING.CALAB SAUDALI KG	16010000	060	5929	KG	4,140100	16,99	70,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	7,910000	18,99	150,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	8,330200	18,99	158,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2786	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 2KG	17019900	060	5929	UN	2	8,99	17,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1621	ARROZ ATRACAO T1 5KG	10063021	020	5929	UN	6	14,99	89,94	0,00	37,04	6,30	0,00	0,00	17,00	0,00
3982	BANANA TERRA KG	08039000	040	5929	KG	4,755000	6,99	33,24	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3982	BANANA TERRA KG	08039000	040	5929	KG	0,980000	6,99	6,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	FEIJAO VERMELHO PEREIRA 1 KG	07133399	020	5929	UN	4	8,99	35,96	0,00	14,81	2,52	0,00	0,00	17,00	0,00
13	MAIONESE PREDILECTA SACHE 1,02KG	21039019	000	5929	UN	1	14,99	14,99	0,00	14,99	2,55	0,00	0,00	17,00	0,00
2488	AZEITONA VERDE PREDILECTA S/C 120G	20057000	300	5929	UN	2	10,99	21,98	0,00	21,98	3,74	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 434C05FD-B8BB-43A1-9DD3-225D92E50414														
6670	CREME LEITE ITALAC 200G	04015021	000	5929	UN	6	3,99	23,94	0,00	23,94	4,07	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 0468B640-4A7C-4B25-B9F8-CD89C9774308														
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	14,550000	29,99	436,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	5,433900	18,99	103,19	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	3,450000	29,99	103,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	3,820000	18,99	72,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	4,650000	29,99	139,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1681	SAL GLOBO GRILL CHURRASCO 1KG	25010020	000	5929	UN	1	4,99	4,99	0,00	4,99	0,85	0,00	0,00	17,00	0,00
4551	LING.CALAB.E DEF.COFRIL FINA KG	16010000	060	5929	KG	1,150000	26,99	31,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12824	COPO DESC COPOPLAST TRANSP 300ML	39241000	000	5929	UN	2	13,99	27,98	0,00	27,98	4,76	0,00	0,00	17,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	4,850000	32,99	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contas a Receber

Histórico	Tipo	Valor	Filial	Documento	Nome	Status	Emissão	Vencimento	Saldo	Saldo sem juros/multa	Dias vencidos	Pagamento	PlanoContas
Documento: 00053706	Crediario	160,10	1	00165500053706010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	03/10/2025	03/11/2025	160,10	160,10	37		Vendas
Documento: 00058638	Crediario	119,96	1	00165500058638010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	03/11/2025	03/12/2025	119,96	119,96	7		Vendas
Documento: 00446851	Crediario	894,30	1	00165200446851010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	06/11/2025	06/12/2025	894,30	894,30	4		Vendas
Documento: 00055573	Crediario	42,45	1	00165400055573010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	08/11/2025	08/12/2025	42,45	42,45	2		Vendas
Documento: 00056840	Crediario	771,97	1	00165400056840010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	15/11/2025	15/12/2025	771,97	771,97	0		Vendas
Documento: 00448698	Crediario	191,86	1	00165200448698010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	17/11/2025	17/12/2025	191,86	191,86	0		Vendas
Documento: 00061319	Crediario	616,75	1	00165500061319010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	18/11/2025	18/12/2025	616,75	616,75	0		Vendas
Documento: 00449488	Crediario	478,34	1	00165200449488010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	22/11/2025	22/12/2025	478,34	478,34	0		Vendas
Documento: 00450303	Crediario	978,43	1	00165200450303010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	27/11/2025	27/12/2025	978,43	978,43	0		Vendas
Documento: 00059428	Crediario	27,98	1	00165400059428010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	28/11/2025	28/12/2025	27,98	27,98	0		Vendas
Documento: 00059427	Crediario	891,02	1	00165400059427010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	28/11/2025	28/12/2025	891,02	891,02	0		Vendas
Documento: 00063436	Crediario	1.465,48	1	00165500063436010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	01/12/2025	01/01/2026	1.465,48	1.465,48	0		Vendas
Documento: 00451484	Crediario	14,79	1	00165200451484010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	05/12/2025	05/01/2026	14,79	14,79	0		Vendas
Documento: 00060761	Crediario	468,50	1	00165400060761010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	05/12/2025	05/01/2026	468,50	468,50	0		Vendas
Documento: 00061093	Crediario	2,99	1	00165400061093010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	07/12/2025	07/01/2026	2,99	2,99	0		Vendas
Documento: 00061288	Crediario	107,88	1	00165400061288010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	08/12/2025	08/01/2026	107,88	107,88	0		Vendas
Documento: 00452192	Crediario	168,54	1	00165200452192010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	09/12/2025	09/01/2026	168,54	168,54	0		Vendas
Documento: 00064676	Crediario	454,86	1	00165500064676010101	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Aberto	09/12/2025	09/01/2026	454,86	454,86	0		Vendas
Total		7.856,20							7.856,20	7.856,20			

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 15/12/2025

Valor:	5.173,06 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.173,06 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
ne:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	MERCADO FAMILIAR
CPF/CNPJ:	26.514.328/0001-10
Chave:	+5528999646468
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	28127603

RECEBEMOS DE ECONOBRAS INFORMATICA EIRELI-ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/11/2025 11:18 VALOR TOTAL: 578,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - JOÃO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANÇA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.005.372 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ECONOBRAS INFORMATICA EIRELI-ME

MARECHAL MASCARENHAS DE MORAES, 93 - SANTO ANTONIO

29300-530 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

(28)3518-7980

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.372
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1124 7662 2400 0177 5500 1000 0053 7217 5025 4962

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DENTRO ESTADO	**232250160769421 11/11/2025 11:19:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
083173480		24.766.224/0001-77

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAUDE			26.227.882/0004-69	11/11/2025 11:18
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
JOÃO JACINTO Nº 84		BOA ESPERANÇA	29480-000	11/11/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
MUQUI		ES		11:18:46

FATURA/DUPLICATAS

FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR
002005372/001	11/12/2025	578,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	578,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX TRIB	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	185,31	578,00

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR APROX. TRIB.
7891092003771	PAPEL A4	48025610	0101	5102	UN	20,0000	28,9000	0,00	578,00	0,00	0,00	0	185,31

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de ISS ou IPI.Permite aprov. de credito de icms no valor de R$16,42 (2,84%), prod. nac., nos termos do Art. 23, LC 123/2006. Valor aproximado dos tributos: 87,05 Fed. 98,26 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT.	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 00002.677854 41751.680004 3 12970000057800

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **16/12/2025**
Beneficiário **ECONOBRAS INFORMATICA E ME** **CNPJ/CPF:** 24.766.224/0001-77 R BERNARDO HORTA, 274, LOJA 7 , 29300794 - GUANDU - CACHOEIRO DE ITAPEMI - ES						Agência/Código Beneficiário 7854/17516-8
Data do documento 09/12/2025	Núm. do documento 005372/1		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/12/2025	Nosso Número 157 / 00000026 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **578,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,33% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE **CNPJ/CPF:** 26.227.882/0004-69 ADRIANA.JORGE@INGES.ORG.BR 84 , 29480000 - BOA ESPERANCA - - MUQUI - ES **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 00002.677854 41751.680004 3 12970000057800

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **16/12/2025**
Beneficiário **ECONOBRAS INFORMATICA E ME** **CNPJ/CPF:** 24.766.224/0001-77 R BERNARDO HORTA, 274, LOJA 7 , 29300794 - GUANDU - CACHOEIRO DE ITAPEMI - ES						Agência/Código Beneficiário 7854/17516-8
Data do documento 09/12/2025	Núm. do documento 005372/1		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/12/2025	Nosso Número 157 / 00000026 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **578,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,33% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE **CNPJ/CPF:** 26.227.882/0004-69 ADRIANA.JORGE@INGES.ORG.BR 84 , 29480000 - BOA ESPERANCA - - MUQUI - ES **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 4090 1684 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 770 1684 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722.

Detalhes

15/12/2025 - 16:31:08

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: ECONOBRAS INFORMATICA E ME

CPF/CNPJ: 24.766.224/0001-77

Complemento: -

Número do Documento: 151631 Valor: R$ 578,00 D

Fechar Comprovante

SANTA CLARA BRINDES

CARLA RIBEIRO BRINDES CORPORATIVOS LTDA

RUA CORONEL JOSÉ GABRIEL MARQUES FILHO, no. 15 - SALA 01 - PRAIA DAS GAIVOTAS
CEP: 29102-572 - Vila Velha/ES
Fone: 2730723205

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº. 000.001.723
SÉRIE001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1245 8906 6300 0167 5500 1000 0017 2310 0080 7330

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	232250184168096 15/12/2025 14:21:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ
083880879		45.890.663/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	26.227.882/0004-69	15/12/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO , no. 84 -	BOA ESPERANCA	29480-000	15/12/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Muqui	6236390375	ES	ISENTO	14:16:40

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.659,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.659,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - Emitente, 1 - Destinatario, 2 - Terceiros, 9 - Sem Frete) [3]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UN.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
04362	Caixa de Som Multimidia	39261000	0102	5102	un	17	97,60	1.659,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
"DOCUMENTO EMITIDO OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" II-"NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE IPI E DE ISS" Contrato de Gestão 131/2020	

Emitido por Start Emissor de Nota Fiscal

Recebemos de CARLA RIBEIRO BRINDES CORPORATIVOS LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 000.001.723 SÉRIE 001

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
CARLA RIBEIRO BRINDES CORPORATIVOS LTDA	45.890.663/0001-67	29/12/2025	1.659,20
CORONEL JOSÉ GABRIEL MARQUES FILHO - 15		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
PRAIA DAS GAIVOTAS		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Vila Velha - ES	29102-572		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 15/12/2025	(=) Valor cobrado
A partir 30/12/2025 Juros 0,07%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3008/2680319	
A partir 30/12/2025 Multa de 2%.		Nosso Número 901-1	
Protesto no 5º dia após o vencimento			

Dados do Pagador

Nome do pagador: INSTITUTO NACIONAL GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		Número do Documento: PV2280/1
Endereço: RUA JOAO JACINTO , NO. 84		
Bairro / Distrito: CAMARÁ		
Município: MUQUI	UF: ES	CEP: 29480-000
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**

SICOOB | 756 | 75691.30086 01268.031901 00090.110016 6 13100000165920

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					29/12/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
CARLA RIBEIRO BRINDES CORPORATIVOS LTDA 45.890.663/0001-67					3008/2680319
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
15/12/2025	PV2280/1	DM	N	15/12/2025	901-1
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			1.659,20
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 30/12/2025 Juros 0,07%/dia.					(-) Outras deduções
A partir 30/12/2025 Multa de 2%.					(+) Mora / Multa
Protesto no 5º dia após o vencimento					
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3008 SICOOB COOPERMAIS					(+) Outros acréscimos
Pagador: INSTITUTO NACIONAL GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE 26.227.882/0004-69					
RUA JOAO JACINTO , NO. 84					
CAMARÁ					(=) Valor cobrado
MUQUI - ES 29480-000					
Beneficiário final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Detalhes

15/12/2025 - 16:31:59

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: CARLA RIBEIRO BRINDES CORPORATIVOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.890.663/0001-67

Complemento: -

Número do Documento: 151631 Valor: R$ 1.659,20 D

Fechar Comprovante

Jnqs

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Valor
Serviço: 1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI - CNPJ: 26.227.882/0004-69		
Complemento de cálculo: Comp 11/2025 - Data pagto 30/11/2025 - Lançamento		
Empregados		
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	900,01
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	1.504,73
1041	ANGELICA CUNHA	1.504,73
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	1.504,73
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GU	900,01
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA C	1.504,73
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.504,73
1107	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.504,73
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	900,01
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	900,01
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	900,01
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	1.504,73
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	900,01
1009	MIRTHES PELARI NALIM	1.504,73
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	900,01
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.504,73
1110	RENATA COELHO MOREIRA	900,01
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.504,73
952	ROBERTA BATISTA BRUM	1.320,00
13	RONILCE SILVA	1.504,73
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	1.504,73
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	1.504,73
Empregados: 22	Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total do Servico:	28.081,57
Empregados: 22	Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa:	28.081,57

MUQUI, 15/12/2025 Responsável: _____

Movimentação folha pagamento

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	097.037.677-45 ALLINE COELHO DOS SANTOS 914553D7B7A320A80AFBB5000	104 - 0592 - 000-986679375-9 001816 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	124.671.097-80 ANDRE DA SILVA DIAS DD456101FE632017197BB5000	104 - 0592 - 000-738532703-7 001817 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	099.020.737-43 ANGELICA CUNHA 71454AF09E832023FC8445000	104 - 0592 - 000-986311878-3 001818 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	147.413.947-78 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA 3045E2BE6493204D3EF665000	104 - 0592 - 000-986698208-0 001819 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao [illegible]2-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	124.424.057-50 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIM 194585399513205A754885000	104 - 0592 - 000-986305742-3 001820 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	070.860.717-90 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA 0145746969B3205C58D555000	104 - 0592 - 000-986697815-5 001821 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	080.701.367-66 ERICA LUCIA BARBOSA A04562B31F5320D43DAEE5000	104 - 0592 - 000-999022888-0 001822 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	127.377.677-17 IRANILDA APARECIDA DA SILVA E8455846F71320AA16FEE5000	104 - 0592 - 000-716546268-7 001823 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	106.304.017-56 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS 3C45A24C0D8320CBBCA005000	104 - 0592 - 000-936262999-8 001824 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao [illegible]2-4-003-000001285-2 [illegible]enticação bancária:	106.682.877-64 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS 8A45144CDEB32072D0AFF5000	104 - 0592 - 000-984757072-3 001825 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	045.699.747-40 LUCIENE GOMES DOS SANTOS 2A45462E9CF3203B8AFFF5000	104 - 0592 - 000-747877062-3 001826 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	031.075.637-57 MARIA APARECIDA RANGEL 8745BF2A0153202FC1ACC5000	104 - 0592 - 000-889511494-7 001827 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	124.335.037-79 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS E945CA006F032007632335000	104 - 0592 - 000-928949828-0 001828 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	073.275.127-64 MIRTHES PELARI NALIM 81459C49A75320F2E71665000	104 - 0592 - 000-983733589-6 001829 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73

Movimentação folha pagamento

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	155.199.947-14 NATANAEL DA ROZA RODRIGUES E145979A185320A600ECC5000	104 - 0592 - 000-842848444-7 001830 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	105.480.937-25 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA CO 8745C8B63243200EA54BB5000	104 - 0592 - 000-984018449-6 001831 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	096.907.457-35 RENATA COELHO MOREIRA 844516B02FF320E2450DD5000	104 - 0592 - 000-718919135-7 001832 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	102.657.097-25 RENATA CORREIA DA SILVA E54562807B032006F2CEE5000	104 - 0592 - 000-973281159-0 001833 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	108.808.097-95 ROBERTA BATISTA BRUM 50451B42658320F225D335000	104 - 0592 - 000-973280873-5 001834 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.320,00
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	001.729.857-14 RONILCE SILVA DB45F239C44320E7D6E555000	104 - 0592 - 000-988439694-4 001835 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	117.569.237-95 SILVANA DO CARMO SANTANA 17456E28292320D1089555000	104 - 0592 - 000-866408354-0 001836 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	150.625.817-45 THAIS BARREIROS FRAGOSO DA457D20736320F87CC885000	104 - 0592 - 000-720414426-1 001837 0	16/12/2025 16/12/2025	Pago Aceita	41 47	R$ 1.504,73

Resumo do status: Pago, quantidade : 22

Documento:	R$ 28.081,57
Pagamento:	R$ 28.081,57
Efetivado:	R$ 28.081,57

Totais para este filtro: **22 registros**

Documento:	
Pagamento:	**R$ 28.081,57**
Efetivado:	**R$ 28.081,57**

EXTRATO MENSAL

Serviço: **1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - - CNPJ: 26.227.882/0004-69 - Rua RUA JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANÇA, MUQUI/ES, CEP 24.480-000**

Comp 11/2025 - Data pagto 30/11/2025 - Lançamento

Empr.: 1018 ALLINE COELHO DOS SANTOS Situação: Férias 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: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

ND: 1 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/11/2025 - 30/11/2025

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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

ND: 0 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

ND: 1 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
NF: 1 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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

ND: 0 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
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: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

ND: 2 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

ND: 0 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
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.: 1025 ERICA LUCIA BARBOSA Situação: Trabalhando 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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

VD: 1 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1107 IRANILDA APARECIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 127.377.677-17 Adm: 15/06/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

VD: 0 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

VD: 1 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

VD: 0 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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: 2.338,63

DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

VD: 0 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1064 MARIA APARECIDA RANGEL Situação: Trabalhando 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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

VD: 0 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
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.: 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: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

VD: 1 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/10/2025 - 01/11/2025

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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

VD: 1 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
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: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

VD: 1 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

VD: 1 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1110 RENATA COELHO MOREIRA Situação: Trabalhando CPF: 096.907.457-35 Adm: 03/10/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

VD: 0 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

VD: 2 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
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.: 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: 3.430,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.320,00 1.320,00 P

ND: 1 Proventos: 1.320,00 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.320,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/11/2025 a 03/11/2025

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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

ND: 0 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

ND: 2 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1101 THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 150.625.817-45 Adm: 17/01/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.504,73 1.504,73 P

ND: 0 Proventos: 1.504,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.504,73**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/11/2025 a 25/11/2025

Resu[illegible]por Rubricas do Serviço

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(28.081,57 28.081,57 P

Líquido Serviço: 28.081,57

INSS		**FGTS, PIS e ISS**		**IRRF conforme competência do cálculo**	
Salário contribuição 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:	0,00	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

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	22	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	21	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:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Total Geral Proventos: 28.081,57
Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 28.081,57

Resumo por Rubrica

DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(	28.081,57	28.081,57 P	

Líquido Geral: 28.081,57

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	0,00
Segurados:	0,00
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	22	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	21	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:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

CAIXA Comprovante de Resgate Parcial

Nome:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUC
CNPJ: 26.227.882/0004-69	Conta Movimentação: 0592/1292/00579206571-0

Dados da Operação

Nome do Fundo	Sigma DI RF
Valor do Resgate:	R$ 8.200,00
Data da Solicitação	18/12/2025
Data da Efetivação	18/12/2025
Tipo de Operação	Resgate Parcial
Código da Operação	444570

Obs Resgate aplicacao segue para complementar recursos disponíveis conta corrente para pgto encargos folha nov/25; que foram maiores devido 1º parcela 13º salario

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS TOMADOR UNIFICADOS - 01 A 30 NOVEMBRO 25

IRRF NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido sob NFS TOMADOR	R$ 485,25	R$ 535,80	R$ 5.008,43	2.332,50	8.361,98	19/12/2025
TOTAL IRRF A RECOLHER	**R$ 485,25**	**R$ 535,80**	**R$ 5.008,43**	**2.332,50**	**8.361,98**	

PCC NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido sob NFS TOMADOR	R$ 1.504,29	R$ 1.660,98	R$ 15.544,73	8.313,98	27.023,98	19/12/2025
Total DARF PCC	**R$ 1.504,29**	**R$ 1.660,98**	**R$ 15.544,73**	**8.313,98**	**27.023,98**	
TOTAL GERAL IMPOSTOS UNIFICADOS	**R$ 1.989,54**	**R$ 2.196,78**	**R$ 20.553,16**	**10.646,48**	**35.385,96**	

ISS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido ISS Sob NFS Tomador	30,88		525,00	360,00	GUIAS SEPARADAS	10/12;15/12;22/12/25

INSS NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido INSS Sob NFS Tomador	-		1.610,40	2.310,00	3.920,40	19/12/2025
deduções créditos anteriores						
INSS a pagar					**R$ 3.409,99**	

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Insc Est.:
Periodo: 01/11/2025 até 30/11/2025

Página: 0001
Emissão: 09/12/2025
Hora: 10:40

ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota	Série	Espécie	Código	Fornecedor	CFOP	AC.	UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	Isentas	Outras
1837	05/11/2025	2		39	500726	CHEF VICTOR RIBEIRO LTDA	1-933	4006	ES	1.310,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1863	14/11/2025	6		39	500720	CARNEIRO E SILVA SERVICO	2-933	4000	RJ	2.800,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1864	14/11/2025	7		39	500720	CARNEIRO E SILVA SERVICO	2-933	4000	RJ	1.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1865	04/11/2025	7		39	500627	CFV SERVICOS DE RADIODIA	1-933	4000	ES	9.400,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1866	11/11/2025	11		39	500736	BEM CUIDAR SERVICOS DE E	1-933	4000	ES	1.700,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1867	25/11/2025	11		39	500148	OPALA SERVICOS MEDICOS	2-933	4001	MG	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
1845	24/11/2025	24		39	500168	WELITON GONZAGA DOS SA	1-933	4004	ES	2.400,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1868	03/11/2025	29		39	500637	GRAFICA ART VIDA LTDA	1-933	4003	ES	1.080,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1869	14/11/2025	31		39	500137	LP LOUVEM SERVICOS MEDI	1-933	4000	ES	14.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1870	19/11/2025	35		39	500570	AZEVEDO CLINICA MEDICA L	1-933	4000	ES	6.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1871	14/11/2025	36		39	500216	LORENA ANTONELLI PIROVA	1-933	4000	ES	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1872	10/11/2025	38		39	500590	RMA ASSESSORIA E CONSUL	1-933	4000	ES	3.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1874	17/11/2025	42		39	500218	C. J. MANUEL SERVICOS MEI	2-933	4000	RJ	6.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1840	10/11/2025	43		39	500150	CARLOS JUNIOR PETERLE DI	1-933	4004	ES	4.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1875	17/11/2025	43		39	500218	C. J. MANUEL SERVICOS MEI	2-933	4000	RJ	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1876	14/11/2025	49		39	500361	A C A SERVICOS MEDICOS L	1-933	4000	ES	10.900,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1842	14/11/2025	51		39	500401	J A B VENTURA SERVICOS M	1-933	4000	ES	6.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1891	14/11/2025	51		39	500629	DR. MICHEL R. FASSARELLA	1-933	4000	ES	3.750,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1843	14/11/2025	68		39	500149	BRASIL SAUDE SERVICOS MI	1-933	4000	ES	4.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1877	25/11/2025	78		39	500146	COLNAGO & GUALANDI SER\	1-933	4000	ES	2.650,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1878	25/11/2025	79		39	500146	COLNAGO & GUALANDI SER\	1-933	4000	ES	2.500,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1879	14/11/2025	86		39	500222	SCB CONSULTORIO MEDICO	1-933	4001	ES	6.250,00	IRRF	6.250,00	1,50	93,75	0,00	0,00
											CRF	6.250,00	4,65	290,63	0,00	0,00
1838	05/11/2025	98		39	500158	A.F JORGE APOIO ADMINIST	1-933	4004	ES	11.480,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18[illegible]	[illegible]1/2025	118		39	500079	44.246.124 MICAEL THAUS D	1-933	4003	ES	150,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
188	[illegible]1/2025	175		39	500095	SHAIRA SANTOS MEDICINA I	1-933	4000	ES	13.100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1882	21/11/2025	176		39	500095	SHAIRA SANTOS MEDICINA I	1-933	4000	ES	2.500,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1883	14/11/2025	199		39	500141	F G CLINICA MEDICA LTDA	1-933	4001	ES	8.750,00	IRRF	8.750,00	1,50	131,25	0,00	0,00
											CRF	8.750,00	4,65	406,88	0,00	0,00
1884	12/11/2025	213		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
1832	03/11/2025	256		39	500120	CUIDAR ASSESSORIA EM SAI	1-933	4004	ES	2.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1885	24/11/2025	289		39	500737	W B PRODUCOES E EVENTOS	1-933	4033	ES	500,00	ISS Ret	500,00	2,00	10,00	0,00	0,00
1886	10/11/2025	353		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
1887	14/11/2025	356		39	500163	MEDICINA & SAUDE INTEGR.	1-933	4001	ES	3.500,00	IRRF	3.500,00	1,50	52,50	0,00	0,00
											CRF	3.500,00	4,65	162,75	0,00	0,00
1888	14/11/2025	357		39	500163	MEDICINA & SAUDE INTEGR.	1-933	4001	ES	1.250,00	IRRF	1.250,00	1,50	18,75	0,00	0,00
											CRF	1.250,00	4,65	58,13	0,00	0,00
1889	03/11/2025	378		39	500049	GLOBAL TELEMEDICINA LTD.	2-933	4001	MG	2.100,00	IRRF	2.100,00	1,50	31,50	0,00	0,00
											CRF	2.100,00	4,65	97,65	0,00	0,00
1897	01/11/2025	399		39	500099	SPARTAN NEGOCIOS E TECN	1-933	4005	ES	4.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1898	01/11/2025	400		39	500099	SPARTAN NEGOCIOS E TECN	1-933	4005	ES	4.545,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1890	17/11/2025	445		39	500591	GBS SOLUCOES CONTRA INC	1-933	4033	ES	800,00	ISS Ret	800,00	2,61	20,88	0,00	0,00
1834	03/11/2025	757		39	500062	LOMBA E SANT'ANNA ADVOC	1-933	4007	ES	6.100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1892	05/11/2025	838		39	500059	LABORTEST LABORATORIO E	1-933	4000	ES	7.036,86		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1893	05/11/2025	839		39	500059	LABORTEST LABORATORIO E	1-933	4000	ES	125,16		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1836	04/11/2025	1074		39	500068	MM SEGURANCA ELETRONIC	1-933	4004	ES	1.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1839	06/11/2025	1137		39	500088	MAXIMA HOSPITALAR LTDA	1-933	4006	ES	1.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1894	05/11/2025	1153		39	500064	LUCIANA RODRIGUES ASSES	2-933	4004	SP	975,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1895	28/11/2025	1424		39	500164	MIMOMED CLINICA LTDA	1-933	4000	ES	4.800,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
184[illegible]	[illegible]1/2025	2370		39	500127	A. L. DE F. RODRIGUES TEC	1-933	4005	ES	171,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
185	[illegible]1/2025	6930		39	500084	NATIVITTA PLANEJAMENTOS	2-933	4017	RJ	1.563,07		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1830	03/11/2025	12761		39	500000	ROSSI CONTABILIDADE E SC	1-933	4011	ES	2.500,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1844	19/11/2025	50931		39	500721	LCA FARMACEUTICA LTDA	2-933	4016	SP	6.112,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1873	14/11/2025	202539		39	500151	DANIEL MASSINI SILVA SER\	1-933	4000	ES	5.300,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1831	03/11/2025	601104		39	500131	BIONEXO S.A.	2-933	4012	SP	369,17		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Série																
										208.567,26	IRRF	32.350,00		485,25	0,00	0,00
											ISS Ret	1.300,00		30,88	0,00	0,00
											CRF	32.350,00		1.504,29	0,00	0,00
Total Geral																
										208.567,26	IRRF	32.350,00		485,25	0,00	0,00
											ISS Ret	1.300,00		30,88	0,00	0,00
											CRF	32.350,00		1.504,29	0,00	0,00

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
26.227.882/0001-16	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Novembro/2025	19/12/2025	07.16.25343.0957075-9

Pagar este documento até: **19/12/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000413527731**

Valor Total do Documento: **27.023,98**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:11/2025 Vencimento:19/12/2025	27.023,98			27.023,98
	Totais	**27.023,98**			**27.023,98**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 09/12/2025 14:25:01

85800000270 7 23980385253 1 53071625343 0 09570759671 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000270 7 | 23980385253 1 | 53071625343 0 | 09570759671 4

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.25343.0957075-9
Pagar até:	19/12/2025
Valor:	27.023,98

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
26.227.882/0001-16	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Novembro/2025	19/12/2025	07.16.25343.0953368-3

Pagar este documento até: **19/12/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000413527731**

Valor Total do Documento: **8.361,98**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:11/2025 Vencimento:19/12/2025	8.361,98			8.361,98
	Totais	**8.361,98**			**8.361,98**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 09/12/2025 14:24:09

85890000083 2 61980385253 2 53071625343 0 09533683005 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000083 2 | 61980385253 2 | 53071625343 0 | 09533683005 6

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.25343.0953368-3
Pagar até:	19/12/2025
Valor:	8.361,98

Pague com o PIX

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 18/12/2025

Valor:	1.989,54 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.989,54 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Imposto unificado tomador
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0001-16
Chave:	26227882000116
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	07599206

INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA - NOVEMBRO 25

INSS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Sal. Contr. Empregados							
(+) Segurados	0	12700,41	7272,71	40279,82	10421,48		70.674,42
(+) Encargos	-	-	-	-			-
(+) Parte Empresa	-	-	-	-			-
(+) Entidade Financeira	-	-	-	-			-
(+) Parte RAT + Acres. FAP	-	-					-
(+) Acres. RAT	-	-	-	-			-
(+) Diretor	-	-	-	-			-
(-)arredondamento		-	-				-
(+) Parte Terceiro	-	-					-
(-) Isenção Filatrópica	-	-					-
(-) Isenção Convenios	-	-	-	-			-
(-) Deduções	-		- 130,00	-8149,05	0		- 8.279,05
INSS PATRONAL	-	-	-	-			
JUROS/MULTAS		-	-	-			-
TOTAL INSS A RECOLHER	-	**12.700,41**	**7.142,71**	**32.130,77**	**10.421,48**		**62.395,37**

FGTS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Sal. Contr. Empregados							-
Fol. Normal GFIP	-	15145,8	8850,95	45183,44	12518,04		81.698,23
13º Salário GFIP	-	-	-				-
Total Rec. Sefip	-	**15.145,80**	**8.850,95**	**45.183,44**	**12.518,04**		**81.698,23**
(+) Encargos							
Rescisão (GRRF)	-	-		-			-
13º Sal. Rescisão (GRRF)	-		-				-
Total Rec. em GRRF	-	**15.145,80**	**8.850,95**	**45.183,44**	**12.518,04**		**81.698,23**
Arredondamento	-	-	-	-	-		-
CONSIGNADO		3.173,45	740,23	4.866,78	1.268,24		10.048,70
JUROS		-	-	-			-
TOTAL FGTS A RECOLHER	-	**18.319,25**	**9.591,18**	**50.050,22**	**13.786,28**		**91.746,93**

IRRF	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Base de Cáculo							-
Valor Recolhido em folha IRRF	-	2054,66	508,35	15.056,42	922,59	MATRIZ	**18.542,02**
Rescisão		-	-	-			-
Férias		-		-			-
13º Salário	-	-	-	-			-
(+) Encargos	-	-	-	-			-
Arredondamento	-		-	-			-
Lucro	-	-	-	-			-
JUROS		-	-	-	-		
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	**2.054,66**	**508,35**	**15.056,42**	**922,59**		**18.542,02**

IRRF TERCEIROS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Base de Cáculo	-	-	-	-			-
Valor Recolhido em folha IRRF	-	-	-	-			-
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	-	-	-			-

PIS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Base de Cálculo							-
Normal	0	1.002,99	673,29	4.814,22	1.163,11		7.653,61
13º Salário		-	-	-			-
Férias		-	-	-			-
ARREDONDAMENTO							
TOTAL PIS A RECOLHER	-	**1.002,99**	**673,29**	**4.814,22**	**1.163,11**		**7.653,61**
DEDUÇÕES							
TOTAL GERAL IMPOSTOS	-	**34.077,31**	**17.915,53**	**102.051,63**	**26.293,46**		**180.337,93**

PAGO
INGES

ROSSI CONTABILIDADE E SOLUÇÕES EMPRESARIAIS
INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA -NOVEMBRO 2025

FGTS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL FGTS A RECOLHER	-	18.319,25	9.591,18	50.050,22	13.786,28	91.746,93	19/12/25

INSS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL INSS A RECOLHER	-	12.700,41	7.142,71	32.130,77	10.421,48	62.395,37	19/12/25

IRRF	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	2.054,66	508,35	15.056,42	922,59	18.542,02	19/12/25

IRRF TERCEIROS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	-	-	-		-	

PIS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL PIS A RECOLHER	-	1.002,99	673,29	4.814,22	1.163,11	7.653,61	19/12/25

TOTAL IMPOSTOS UNIDADES	-	34.077,31	17.915,53	102.051,63	26.293,46	180.337,93	

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
19/12/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
26.227.882	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125121710209922-2	26227882 11/2025 MENSAL	91.746,93

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
11/2025	246	81.698,23	0,00	0,00	0,00	81.698,23
Total FGTS:		**81.698,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**81.698,23**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
11/2025	10.048,70	10.048,70
Total Consignado:	**10.048,70**	**10.048,70**

Total da Guia: **91.746,93**

Observações

Data de geração da Guia: 17/12/2025 às 18:16:33 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a6276eea522d499796f7c0e83dfdb0955204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63040515

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a6276eea522d499796f7c0e83dfdb095

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
26.227.882/0001-16	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Novembro/2025	19/12/2025	07.16.25351.3464682-2

Pagar este documento até: **19/12/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000418329317**

Valor Total do Documento: **88.591,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:11/2025 Vencimento:19/12/2025	62.395,37			62.395,37
561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:11/2025 Vencimento:19/12/2025	18.542,02			18.542,02
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:11/2025 Vencimento:24/12/2025	7.653,61			7.653,61
	Totais	**88.591,00**			**88.591,00**

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1 / 1 17/12/2025 11:39:04

85830000885 9 91000385253 3 53071625351 1 34646822024 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000885 9 | 91000385253 3 | 53071625351 1 | 34646822024 8

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.25351.3464682-2
Pagar até:	19/12/2025
Valor:	88.591,00

Pague com o PIX

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 18/12/2025

Valor:	34.077,31 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	34.077,31 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Imposto unificado sobre a
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0001-16
Chave:	26227882000116
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	07599206

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua RUA JOAO JACINTO, 84 - ******				BOA ESPERANÇA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
MUQUI	ES	24.480-000	9430-8/00	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
107.82363.31-5	RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Avenida S JOAO BATISTA, 46				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	
MUQUI	ES	29.480-000	87738 - 00400 / ES	
18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe		
578.196.297-20	27/09/1957	AMELIA MAZZA		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato		22 Causa do Afastamento	
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		Despedida sem justa causa, pelo empregador	
23 Remuneração Mês Anterior Afast.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento
R$ 2.120,86	10/07/2019	19/11/2025	19/11/2025
27 Cód. Afastamento	28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão Alimentícia (%) (Saque FGTS)	30 Categoria Trabalhador
SJ2	0,00	0,00	01 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
000000000000	31.723.661/0001-79 SIND. DOS TRAB. EM ESTAB. DE SERV. SAUDE SUL ES		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 - Saldo de 19/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	R$ 1.504,73	51 - Comissão	R$ 0,00	52 - Gratificação	R$ 0,00
53 - Adicional de Insalubridade	R$ 0,00	54 - Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 - Adicional Noturno	R$ 0,00
56 - Horas-Extras	R$ 0,00	57 - Gorjetas	R$ 0,00	58 - Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 - Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 - Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 - Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 - Salário-Família	R$ 0,00	63 - 13º Salário Proporcional	R$ 0,00	64 - Décimo-Terceiro Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 - Férias Proporcionais	R$ 0,00	66 - Férias Vencidas	R$ 0,00	68 - Terço Constitucional de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 - 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 - Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
				TOTAL RESCISÓRIO BRUTO	R$ 1.504,73

PAGO INGES

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
107.82363.31-5	RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 - Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 - Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 - Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	104 - Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 - Empréstimo em Consignação	R$ 0,00
112.1 - Previdência Social	R$ 0,00	112.2 - Previdência Social - 13º Salário	R$ 0,00	114.1 - IRRF	R$ 0,00
114.2 - IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00				
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 0,00
				VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO	R$ 1.504,73

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e data do recebimento

151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto

152 Assinatura do trabalhador

153 Assinatura do responsável legal do trabalhador

154 HOMOLOGAÇÃO

Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas.

Local e data

Carimbo e assinatura do assistente

155 Digital do trabalhador

156 Digital do responsável legal

157 Identificação do órgão homologador

158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 18/12/2025

Valor:	1.504,73 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.504,73 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Rescisao complementar
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	RITA DE CASSIA DA SILVA GIRI
CPF/CNPJ:	XXX.196.297-XX
Chave:	57819629720
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	28127603

PAGO INGES

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário
ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65

Vencimento
15/12/2025

Agência / Código Beneficiário
3001 / 1319612

Nosso Número
2166844-8

(=) Valor do Documento
119,90

(-) Descontos

(+) Mora / Multa / Juros

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUD

SICOOB | 756-0 | 75691.30011 01131.961201 21668.440015 2 12960000011990

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento
15/12/2025

Beneficiário
ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65

Agência / Código Beneficiário
3001 / 1319612

Data	Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Proc.
29/12/2024	12000004373525	DM	N	16/12/2025

Conta	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	REAL		

Nosso Número
2166844-8

(=) 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!

REFERÊNCIA: DEZEMBRO/2025

(-) Descontos

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

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

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 18/12/2025

Valor:	123,09 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	123,09 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	
Motivo:		Tipo de Iniciação:	
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	A C JAMARIQUELI SERV. DE COMUNICACAO E TELECOMUNICACAO
CPF/CNPJ:	44.053.846/0001-65
Chave:	4272b63f-cffa-430b-85a8-7afb850626d2
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	32474884

PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

RUA BERNARDINO MONTEIRO, 96 - CENTRO MUQUI - ES CEP.: 29480-000
CNPJ :27.082.403/0001-83

DAM

Documento de Arrecadação Municipal

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2818	2025	00000043447	Única
Processo:	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	09/12/25 13:44	15/12/2025	**15/12/2025**

Identificação do contribuinte:

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
CPF / CNPJ : 26.227.882/0004-69
Rua JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANÇA Muqui - ES CEP.: 29480000
INSCRIÇÃO: 0000000084

Informações Adicionais : Agrupamento ISS

INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Insc. Cadastral : 31.409 Insc. Municipal : 0000000084
Endereço : Rua JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANÇA Muqui ES 29480000
- Lançamento: Mês/Ano: 11/2025 | Parc.: 1 Declaração nº: 6 | Obs.:
- Lançamento: Mês/Ano: 11/2025 | Parc.: 2 Declaração nº: 6 | Obs.:

Obs.:

PAGO INGES

Instruções:

Redes autorizadas para recebimento em todo territorio nacional.
Banestes(Somente no Autoatendimento), Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal e Lotéricas

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza	30,88	0,00	30,88
	R$30,88	**R$0,00**	**R$30,88**

Valor Origem:	R$30,88
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$30,88**

81640000000 5 30882818202 9 51215000000 2 00000043447 2

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2818	2025	00000043447	**Única**
Processo:	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	09/12/25 13:44	15/12/2025	**15/12/2025**

Identificação do contribuinte:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
CPF / CNPJ : 26.227.882/0004-69

Redes autorizadas para recebimento em todo territorio nacional.
Banestes(Somente no Autoatendimento), Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal e Lotéricas

Valor Total:
R$ 30,88

81640000000 5 30882818202 9 51215000000 2 00000043447 2

Detalhes

18/12/2025 - 15:56:01

Descrição: PAG PREFEITURA IBC

Estabelecimento: PM DE MUQUI-ES

CPF/CNPJ: 27.082.403/0001-83

Complemento: -

Número do Documento: 181556 Valor: R$ 30,88 D

Fechar Comprovante

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Conta: 0592/1292/000579206571-0
Data: 19/12/2025

Valor:	30,00 C	Autenticação:	SIMPLES
Valor Atualizado:	30,00 C	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	RECEBIMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Sim	Descrição:	
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	ADRIANA FAVERO JORGE
CPF/CNPJ:	043.638.167-24
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	26227882000469
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

CAIXA Comprovante de Resgate Parcial

Grau de Sigilo
#EXTERNO.CONFIDENCIAL

Nome:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -
CNPJ: 26.227.882/0004-69	Conta Movimentação: 0592/1292/00579206571-0

Dados da Operação

Nome do Fundo	Sigma DI RF
Valor do Resgate:	R$ 57.417,14
Data da Solicitação	18/12/2025
Data da Efetivação	18/12/2025
Tipo de Operação	Resgate Parcial
Código da Operação	436747

JNGS

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Valor
Serviço: 1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI - CNPJ: 26.227.882/0004-69		
Empregados		
1035	ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	1.312,40
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	1.682,31
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	1.385,97
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK	203,68
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	146,28
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	1.383,06
1041	ANGELICA CUNHA	615,22
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	1.427,54
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	1.396,78
1021	CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	716,83
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GU	1.157,52
1108	DANIELLY CATTEM MORENO DA CO	884,72
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOM	1.369,73
1071	DIEGO ALVES BINO	2.095,94
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA (	826,90
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	541,93
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	1.328,74
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	1.221,95
1098	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	813,62
1107	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	527,51
[illegible]92	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	1.595,77
[illegible]095	JOSE CARLOS ALVES	1.476,15
1082	KATIANE MENDES GARCIA	999,82
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	1.382,28
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	1.269,98
1085	LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARI(	1.128,49
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	1.117,03
1084	MARCIANE MACHADO MENDONCA [	1.164,70
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SAN	1.887,98
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	302,84
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	1.039,74
1017	MARLENE DE SOUZA	950,51
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	1.281,38
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	1.457,10
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	662,35
1009	MIRTHES PELARI NALIM	1.438,87
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	2.074,18
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	2.104,92
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	903,67
1005	POLIANA RAYMUNDO FABRONE PAL	1.078,83
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	140,42
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	815,42
1110	RENATA COELHO MOREIRA	498,39
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	905,38
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	1.675,21
[illegible]13	RONILCE SILVA	875,59
[illegible]7	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NEI	1.402,34
1020	SANDRA ALVES	860,60
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	1.393,13
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	1.065,70
1086	TIAGO FERREIRA PEREIRA	1.429,74

Empregados: 51 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total do Servico: 57.417,14

Empregados: 51 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 57.417,14

MUQUI, 18/12/2025 Responsável: _____

Movimentação folha pagamento

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	811.510.807-30 ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	104 - 0592 - 000-986523529-9 001888 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.312,40
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	897.406.297-68 ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	104 - 0592 - 000-728739218-7 001889 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.682,31
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	097.037.677-45 ALLINE COELHO DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-986679375-9 001890 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.385,97
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	139.281.897-43 ANA CAROLINE CASSIMIRO	104 - 0592 - 000-714988729-6 001891 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 203,68
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	166.306.777-57 ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	104 - 0592 - 000-715078536-1 001892 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 146,28
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.671.097-80 ANDRE DA SILVA DIAS	104 - 0592 - 000-738532703-7 001893 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.383,06
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	099.020.737-43 ANGELICA CUNHA	104 - 0592 - 000-986311878-3 001894 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 615,22
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	104.134.197-03 ANGELICA DA SILVA GUALANDI	104 - 0592 - 000-984104149-4 001895 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.427,54
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	147.413.947-78 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986698208-0 001896 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.396,78
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	811.511.797-87 CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986704251-0 001897 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 716,83
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.424.057-50 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIM	104 - 0592 - 000-986305742-3 001898 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.157,52
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	123.631.867-61 DANIELLY CATTEM MORENO DA COST	104 - 0592 - 000-716616205-9 001899 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 884,72
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	128.650.647-60 DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-730126448-9 001900 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.369,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	162.997.517-62 DIEGO ALVES BINO	104 - 0592 - 000-796403921-1 001901 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 2.095,94

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	070.860.717-90 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA	104 - 0592 - 000-986697815-5 001902 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 826,90
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	080.701.367-66 ERICA LUCIA BARBOSA	104 - 0592 - 000-999022888-0 001903 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 541,93
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	045.679.087-08 EZIO DA SILVA MARTINS	104 - 0592 - 000-842847603-7 001904 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.328,74
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	110.434.507-26 GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	104 - 0592 - 000-984098602-9 001905 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.221,95
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	160.282.247-66 GIOVANI LUIZ DE FREITAS	104 - 0592 - 000-734690861-0 001906 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 813,62
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	127.377.677-17 IRANILDA APARECIDA DA SILVA	104 - 0592 - 000-716546268-7 001907 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 527,51
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	005.189.617-61 JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-763292922-4 001908 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.595,77
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	017.197.707-60 JOSE CARLOS ALVES	104 - 0592 - 000-744204155-9 001909 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.476,15
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	087.935.327-92 KATIANE MENDES GARCIA	104 - 0592 - 000-745855882-3 001910 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 999,82
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	106.304.017-56 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	104 - 0592 - 000-936262999-8 001911 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.382,28
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	106.682.877-64 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	104 - 0592 - 000-984757072-3 001912 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.269,98
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	133.586.127-08 LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO	104 - 0592 - 000-748703607-4 001913 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.128,49
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	045.699.747-40 LUCIENE GOMES DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-747877062-3 001914 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.117,03
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	085.635.767-71 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO	104 - 0592 - 000-984026193-8 001915 0	18/12/2025	Incl/Auto	42	R$ 1.164,70

EXTRATO MENSAL

Serviço: **1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - - CNPJ: 26.227.882/0004-69 - Rua RUA JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANÇA, MUQUI/ES, CEP 24.480-000**

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: 3.025,39

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.025,39 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.512,70	1.512,70 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	181,52 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	90,76	90,76 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,68	278,23 D
				804	IRRF 13o	7,50	12,82 D

NÃO: 0 Proventos: 3.206,91 Descontos: 1.894,51 Informativa: 128,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.312,40**
NF: 0 Base INSS: 3.206,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.603,45 Valor FGTS: 128,27 Base IRRF: 2.599,71

Empr.: 1104 ALCINEY LOUVEM DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 897.406.297-68 — Adm: 01/02/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 311 MOTORISTA — C.B.O: 782305 — Filial: 1 — Salário: 1.789,28

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	1.640,17 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	745,53	745,53 D
800	MEDIA HORAS 13o	11,00	661,63 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	223,66	223,66 D
801	MEDIA VALOR 13o	11,00	98,08 P	825	INSS 13o SALARIO	8,31	240,43 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	492,05 P				

NÃO: 0 Proventos: 2.891,93 Descontos: 1.209,62 Informativa: 153,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.682,31**
NF: 0 Base INSS: 2.891,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.922,74 Valor FGTS: 153,81 Base IRRF: 2.284,73

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: 2.338,63

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.338,63 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.169,32	1.169,32 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	277,83 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	35,04 P	825	INSS 13o SALARIO	8,39	248,01 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P				

NÃO: 1 Proventos: 2.955,10 Descontos: 1.569,13 Informativa: 130,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.385,97**
NF: 1 Base INSS: 2.955,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.633,98 Valor FGTS: 130,71 Base IRRF: 2.347,90

Empr.: 1113 ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK — Situação: Trabalhando — CPF: 139.281.897-43 — Adm: 06/12/2025
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 2.338,63

12	13 SALARIO INTEGRAL	1,00	194,89 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	16,51 D
802	VANTAGENS 13o	1,00	25,30 P				

NÃO: 0 Proventos: 220,19 Descontos: 16,51 Informativa: 17,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **203,68**
NF: 1 Base INSS: 220,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 220,19 Valor FGTS: 17,61 Base IRRF: -387,01

Empr.: 1112 ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO — Situação: Trabalhando — CPF: 166.306.777-57 — Adm: 24/11/2025
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	1,00	132,83 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	11,85 D
802	VANTAGENS 13o	1,00	25,30 P				

NÃO: 0 Proventos: 158,13 Descontos: 11,85 Informativa: 12,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **146,28**
NF: 0 Base INSS: 158,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 158,13 Valor FGTS: 12,65 Base IRRF: -449,07

EXTRATO MENSAL

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	598,96 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	166,98	166,98 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	61,46 P	825	INSS 13o SALARIO	8,09	203,34 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	333,96 P				

ND: 0 Proventos: 2.512,38 Descontos: 1.129,32 Informativa: 126,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.383,06**
NF: 0 Base INSS: 2.512,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.586,40 Valor FGTS: 126,91 Base IRRF: 1.905,18

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	9,00	1.138,50 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	569,25	569,25 D
800	MEDIA HORAS 13o	9,00	5,23 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	148,01	148,01 D
801	MEDIA VALOR 13o	9,00	0,77 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	108,03 D
802	VANTAGENS 13o	9,00	296,01 P				

ND: Proventos: 1.440,51 Descontos: 825,29 Informativa: 57,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **615,22**
NF: 1 Base INSS: 1.440,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 723,25 Valor FGTS: 57,86 Base IRRF: 833,31

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: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	579,31 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	191,65	191,65 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	73,52 P	825	INSS 13o SALARIO	8,13	213,94 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	383,30 P				

ND: 0 Proventos: 2.630,13 Descontos: 1.202,59 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.427,54**
NF: 0 Base INSS: 2.630,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,48 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 2.022,93

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
[illegible]	MEDIA HORAS 13o	12,00	590,54 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	197,34	197,34 D
[illegible]	MEDIA VALOR 13o	12,00	57,60 P	825	INSS 13o SALARIO	8,11	207,70 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	394,68 P				

ND: 0 Proventos: 2.560,82 Descontos: 1.164,04 Informativa: 128,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.396,78**
NF: 0 Base INSS: 2.560,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.604,48 Valor FGTS: 128,35 Base IRRF: 1.953,62

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: 1.597,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.597,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	798,50	798,50 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	95,82 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	47,91	47,91 D
				825	INSS 13o SALARIO	7,65	129,58 D

ND: 0 Proventos: 1.692,82 Descontos: 975,99 Informativa: 67,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **716,83**
NF: 0 Base INSS: 1.692,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 846,41 Valor FGTS: 67,71 Base IRRF: 1.085,62

EXTRATO MENSAL

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: 2.338,63

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.338,63 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.169,32	1.169,32 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	47,50 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	9,02 P	825	INSS 13o SALARIO	8,16	220,11 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P				

VD: 2 Proventos: 2.698,75 Descontos: 1.541,23 Informativa: 110,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.157,52**
NF: 1 Base INSS: 2.698,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.377,63 Valor FGTS: 110,21 Base IRRF: 2.091,55

Empr.: 1108 DANIELLY CATTEM MORENO DA COSTA JEF Situação: Trabalhando CPF: 123.631.867-61 Adm: 13/06/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 145,00
Cargo: 73 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 2.141,84

12	13 SALARIO INTEGRAL	7,00	1.249,41 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	535,46	535,46 D
800	MEDIA HORAS 13o	7,00	68,52 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	75,90	75,90 D
801	MEDIA VALOR 13o	7,00	123,99 P	825	INSS 13o SALARIO	7,59	122,94 D
802	VANTAGENS 13o	7,00	177,10 P				

VD: Proventos: 1.619,02 Descontos: 734,30 Informativa: 80,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **884,72**
NF: 3 Base INSS: 1.619,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.007,66 Valor FGTS: 80,61 Base IRRF: 1.011,82

Empr.: 1100 DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 128.650.647-60 Adm: 02/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 188 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 3.025,39

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.025,39 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.512,70	1.512,70 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	119,12 P	825	INSS 13o SALARIO	8,63	273,25 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	20,87 P	804	IRRF 13o	7,50	9,70 D

VD: 0 Proventos: 3.165,38 Descontos: 1.795,65 Informativa: 132,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.369,73**
NF: 1 Base INSS: 3.165,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,68 Valor FGTS: 132,21 Base IRRF: 2.558,18

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.421,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.710,50	1.710,50 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	987,33 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	17,11	17,11 D
	VANTAGENS 13o	12,00	34,21 P	825	INSS 13o SALARIO	9,71	431,53 D
				804	IRRF 13o	22,50	187,46 D

VD: 0 Proventos: 4.442,54 Descontos: 2.346,60 Informativa: 217,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.095,94**
NF: 0 Base INSS: 4.442,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.714,93 Valor FGTS: 217,19 Base IRRF: 3.835,34

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	19,34 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	197,34	197,34 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	2,56 P	825	INSS 13o SALARIO	7,82	151,34 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	394,68 P				

VD: 0 Proventos: 1.934,58 Descontos: 1.107,68 Informativa: 78,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **826,90**
NF: 0 Base INSS: 1.934,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 978,24 Valor FGTS: 78,25 Base IRRF: 1.327,38

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1025 ERICA LUCIA BARBOSA Situação: Trabalhando 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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	8,00	1.012,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	506,00	506,00 D
802	VANTAGENS 13o	8,00	263,12 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	131,56	131,56 D
				825	INSS 13o SALARIO	7,50	95,63 D

ND: 1 Proventos: 1.275,12 Descontos: 733,19 Informativa: 51,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **541,93**
NF: 0 Base INSS: 1.275,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 637,56 Valor FGTS: 51,00 Base IRRF: 667,92

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: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	619,10 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	31,88	31,88 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	69,12 P	825	INSS 13o SALARIO	8,03	188,36 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	63,76 P				

ND: Proventos: 2.345,98 Descontos: 1.017,24 Informativa: 121,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.328,74**
NF: Base INSS: 2.345,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.517,10 Valor FGTS: 121,36 Base IRRF: 1.738,78

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: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	382,40 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	191,65	191,65 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	44,50 P	825	INSS 13o SALARIO	8,05	193,60 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	383,30 P				

ND: 2 Proventos: 2.404,20 Descontos: 1.182,25 Informativa: 113,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.221,95**
NF: 2 Base INSS: 2.404,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.415,55 Valor FGTS: 113,24 Base IRRF: 1.797,00

Empr.: 1098 GIOVANI LUIZ DE FREITAS Situação: Trabalhando CPF: 160.282.247-66 Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	5,54 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	159,77	159,77 D
	MEDIA VALOR 13o	12,00	1,38 P	825	INSS 13o SALARIO	7,81	150,07 D
	VANTAGENS 13o	12,00	319,54 P				

ND: 0 Proventos: 1.920,46 Descontos: 1.106,84 Informativa: 77,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **813,62**
NF: 0 Base INSS: 1.920,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 963,69 Valor FGTS: 77,09 Base IRRF: 1.313,26

Empr.: 1107 IRANILDA APARECIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 127.377.677-17 Adm: 15/06/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	7,00	885,50 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	379,50	379,50 D
802	VANTAGENS 13o	7,00	177,10 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	75,90	75,90 D
				825	INSS 13o SALARIO	7,50	79,69 D

ND: 0 Proventos: 1.062,60 Descontos: 535,09 Informativa: 48,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **527,51**
NF: 0 Base INSS: 1.062,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 607,20 Valor FGTS: 48,57 Base IRRF: 455,40

EXTRATO MENSAL

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: 1.789,28

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.789,28 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	894,64	894,64 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	581,45 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	286,29	286,29 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	90,90 P	825	INSS 13o SALARIO	8,49	257,50 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	572,57 P				

VD: 1 Proventos: 3.034,20 Descontos: 1.438,43 Informativa: 148,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.595,77**
NF: 0 Base INSS: 3.034,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.853,27 Valor FGTS: 148,26 Base IRRF: 2.427,00

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: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	669,67 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	159,77	159,77 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	65,30 P	825	INSS 13o SALARIO	8,14	215,59 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	319,54 P				

VD: Proventos: 2.648,51 Descontos: 1.172,36 Informativa: 135,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.476,15**
NF: 0 Base INSS: 2.648,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.691,74 Valor FGTS: 135,33 Base IRRF: 2.041,31

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: 1.600,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.600,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	800,00	800,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	275,12 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	24,00	24,00 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	56,05 P	825	INSS 13o SALARIO	7,85	155,35 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	48,00 P				

VD: 2 Proventos: 1.979,17 Descontos: 979,35 Informativa: 92,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 999,82**
NF: 1 Base INSS: 1.979,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.155,17 Valor FGTS: 92,41 Base IRRF: 1.371,97
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/12/2025 a 11/12/2025

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: 2.338,63

	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.338,63 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.169,32	1.169,32 D
	MEDIA HORAS 13o	12,00	259,89 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	48,79 P	825	INSS 13o SALARIO	8,39	247,51 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P				

VD: 1 Proventos: 2.950,91 Descontos: 1.568,63 Informativa: 130,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.382,28**
NF: 1 Base INSS: 2.950,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.629,79 Valor FGTS: 130,38 Base IRRF: 2.343,71

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: 2.338,63

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.338,63 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.169,32	1.169,32 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	153,12 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	27,94 P	825	INSS 13o SALARIO	8,22	232,19 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P				

VD: 0 Proventos: 2.823,29 Descontos: 1.553,31 Informativa: 120,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.269,98**
NF: 0 Base INSS: 2.823,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.502,17 Valor FGTS: 120,17 Base IRRF: 2.216,09

EXTRATO MENSAL

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: 1.600,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.600,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	800,00	800,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	416,91 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	24,00	24,00 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	55,66 P	825	INSS 13o SALARIO	7,93	168,08 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	48,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.120,57 Descontos: 992,08 Informativa: 103,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.128,49**
NF: 0 Base INSS: 2.120,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.296,57 Valor FGTS: 103,72 Base IRRF: 1.513,37

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: 2.338,63

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.338,63 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.169,32	1.169,32 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	9,92 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	2,11 P	825	INSS 13o SALARIO	8,14	216,11 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P				

ND: Proventos: 2.654,26 Descontos: 1.537,23 Informativa: 106,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.117,03**
NF: 0 Base INSS: 2.654,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.333,14 Valor FGTS: 106,65 Base IRRF: 2.047,06

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: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	343,39 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	175,71	175,71 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	34,96 P	825	INSS 13o SALARIO	8,02	186,36 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	351,42 P				

ND: 1 Proventos: 2.323,77 Descontos: 1.159,07 Informativa: 108,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.164,70**
NF: 1 Base INSS: 2.323,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.351,06 Valor FGTS: 108,08 Base IRRF: 1.716,57

Empr.: 1105 MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS DE Situação: Trabalhando CPF: 158.620.317-74 Adm: 01/03/2025
Vínculo: Prazo det. Lei 9601/98 CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 311 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.789,28

12	13 SALARIO INTEGRAL	10,00	1.491,07 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	670,98	670,98 D
	MEDIA HORAS 13o	10,00	1.005,15 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	113,85	113,85 D
	MEDIA VALOR 13o	10,00	166,93 P	825	INSS 13o SALARIO	8,34	243,34 D
802	VANTAGENS 13o	10,00	253,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.916,15 Descontos: 1.028,17 Informativa: 170,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.887,98**
NF: 0 Base INSS: 2.916,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.131,32 Valor FGTS: 170,50 Base IRRF: 2.308,95

Empr.: 1064 MARIA APARECIDA RANGEL Situação: Trabalhando 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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	4,00	506,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	253,00	253,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	4,00	36,74 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	60,72	60,72 D
801	MEDIA VALOR 13o	4,00	2,37 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	49,99 D
802	VANTAGENS 13o	4,00	121,44 P				

ND: 0 Proventos: 666,55 Descontos: 363,71 Informativa: 28,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 302,84**
NF: 0 Base INSS: 666,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 352,83 Valor FGTS: 28,22 Base IRRF: 59,35

EXTRATO MENSAL

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: 1.600,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.600,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	800,00	800,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	319,20 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	48,00	48,00 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	34,21 P	825	INSS 13o SALARIO	7,89	161,67 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	96,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.049,41 Descontos: 1.009,67 Informativa: 96,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.039,74**
NF: 0 Base INSS: 2.049,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.201,41 Valor FGTS: 96,11 Base IRRF: 1.442,21

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: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	107,35 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	199,62	199,62 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	14,09 P	825	INSS 13o SALARIO	7,92	167,55 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	399,24 P				

ND: Proventos: 2.114,68 Descontos: 1.164,17 Informativa: 89,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 950,51**
NF: 0 Base INSS: 2.114,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.118,06 Valor FGTS: 89,44 Base IRRF: 1.507,48

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: 2.338,63

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.338,63 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.169,32	1.169,32 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	164,57 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	29,45 P	825	INSS 13o SALARIO	8,24	233,75 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.836,25 Descontos: 1.554,87 Informativa: 121,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.281,38**
NF: 1 Base INSS: 2.836,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.515,13 Valor FGTS: 121,21 Base IRRF: 2.229,05

Empr.: 1102 MATHEUS MATIAS DO CARMO — Situação: Trabalhando — CPF: 124.828.827-02 — Adm: 01/02/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 311 MOTORISTA — C.B.O: 782305 — Filial: 1 — Salário: 1.789,28

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	1.640,17 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	745,53	745,53 D
	MEDIA HORAS 13o	11,00	437,53 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	223,66	223,66 D
	MEDIA VALOR 13o	11,00	71,48 P	825	INSS 13o SALARIO	8,14	214,94 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	492,05 P				

ND: 0 Proventos: 2.641,23 Descontos: 1.184,13 Informativa: 133,76 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.457,10**
NF: 0 Base INSS: 2.641,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.672,04 Valor FGTS: 133,76 Base IRRF: 2.034,03

Empr.: 1106 MICAELLY PRATA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 167.820.147-26 — Adm: 21/05/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 193 AUX SERV GERAIS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	7,00	929,83 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	398,50	398,50 D
800	MEDIA HORAS 13o	7,00	109,89 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	75,90	75,90 D
801	MEDIA VALOR 13o	7,00	12,09 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	92,16 D
802	VANTAGENS 13o	7,00	177,10 P				

ND: 0 Proventos: 1.228,91 Descontos: 566,56 Informativa: 60,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 662,35**
NF: 2 Base INSS: 1.228,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 754,51 Valor FGTS: 60,36 Base IRRF: 621,71

EXTRATO MENSAL

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	629,48 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	197,34	197,34 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	64,91 P	825	INSS 13o SALARIO	8,13	211,86 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	394,68 P				

VD: 1 Proventos: 2.607,07 Descontos: 1.168,20 Informativa: 132,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.438,87**
NF: 0 Base INSS: 2.607,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.650,73 Valor FGTS: 132,05 Base IRRF: 1.999,87

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: 1.789,28

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.789,28 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	894,64	894,64 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	1.116,73 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	322,07	322,07 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	125,30 P	825	INSS 13o SALARIO	9,10	334,45 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	644,14 P	804	IRRF 13o	15,00	50,11 D

VD: Proventos: 3.675,45 Descontos: 1.601,27 Informativa: 196,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.074,18**
NF: 1 Base INSS: 3.675,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.458,74 Valor FGTS: 196,69 Base IRRF: 2.961,82

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: 2.338,63

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.338,63 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.169,32	1.169,32 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	480,41 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	759,83 P	825	INSS 13o SALARIO	9,25	359,30 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P	804	IRRF 13o	15,00	97,13 D

VD: 1 Proventos: 3.882,47 Descontos: 1.777,55 Informativa: 204,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.104,92**
NF: 1 Base INSS: 3.882,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.561,35 Valor FGTS: 204,90 Base IRRF: 3.275,27

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 — Filial: 1 — Salário: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
	MEDIA HORAS 13o	12,00	58,19 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	199,62	199,62 D
	MEDIA VALOR 13o	12,00	11,77 P	825	INSS 13o SALARIO	7,90	162,91 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	399,24 P				

VD: 0 Proventos: 2.063,20 Descontos: 1.159,53 Informativa: 85,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 903,67**
NF: 0 Base INSS: 2.063,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.066,58 Valor FGTS: 85,32 Base IRRF: 1.456,00

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 — Filial: 1 — Salário: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	10,00	1.328,33 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	664,17	664,17 D
800	MEDIA HORAS 13o	10,00	364,71 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	166,35	166,35 D
801	MEDIA VALOR 13o	10,00	47,42 P	825	INSS 13o SALARIO	7,90	163,81 D
802	VANTAGENS 13o	10,00	332,70 P				

VD: 2 Proventos: 2.073,16 Descontos: 994,33 Informativa: 99,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.078,83**
NF: 1 Base INSS: 2.073,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.242,64 Valor FGTS: 99,41 Base IRRF: 1.465,96

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1111 POLIANA VARGAS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 142.243.427-31 — Adm: 19/11/2025
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	1,00	126,50 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	11,38 D
802	VANTAGENS 13o	1,00	25,30 P				

VD: 0 Proventos: 151,80 Descontos: 11,38 Informativa: 12,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 140,42**
NF: 0 Base INSS: 151,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 151,80 Valor FGTS: 12,14 Base IRRF: -455,40

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	32,52 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	166,98	166,98 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	4,12 P	825	INSS 13o SALARIO	7,79	147,20 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	333,96 P				

VD: 1 Proventos: 1.888,60 Descontos: 1.073,18 Informativa: 77,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 815,42**
NF: Base INSS: 1.888,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 962,62 Valor FGTS: 77,00 Base IRRF: 1.281,40

Empr.: 1110 RENATA COELHO MOREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.907.457-35 — Adm: 03/10/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 2.338,63

12	13 SALARIO INTEGRAL	3,00	584,66 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	194,89	194,89 D
800	MEDIA HORAS 13o	3,00	92,77 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	25,30	25,30 D
801	MEDIA VALOR 13o	3,00	23,51 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	58,26 D
802	VANTAGENS 13o	3,00	75,90 P				

VD: 0 Proventos: 776,84 Descontos: 278,45 Informativa: 44,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 498,39**
NF: 1 Base INSS: 776,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 556,65 Valor FGTS: 44,53 Base IRRF: 169,64

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	105,52 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	189,75	189,75 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	9,46 P	825	INSS 13o SALARIO	7,87	158,35 D
	VANTAGENS 13o	12,00	379,50 P				

VD: 2 Proventos: 2.012,48 Descontos: 1.107,10 Informativa: 85,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 905,38**
NF: 1 Base INSS: 2.012,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.063,73 Valor FGTS: 85,09 Base IRRF: 1.405,28

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: 3.430,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.430,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.715,00	1.715,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	260,92 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	46,81 P	825	INSS 13o SALARIO	9,36	378,36 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P	804	IRRF 13o	15,00	120,96 D

VD: 1 Proventos: 4.041,33 Descontos: 2.366,12 Informativa: 173,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.675,21**
NF: 1 Base INSS: 4.041,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.174,53 Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 3.434,13

EXTRATO MENSAL

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	64,70 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	197,34	197,34 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	10,70 P	825	INSS 13o SALARIO	7,85	156,15 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	394,68 P				

VD: 0 Proventos: 1.988,08 Descontos: 1.112,49 Informativa: 82,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 875,59**
NF: 0 Base INSS: 1.988,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.031,74 Valor FGTS: 82,53 Base IRRF: 1.380,88

Empr.: 1097 SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NERY — Situação: Trabalhando — CPF: 110.594.237-66 — Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 120,00
Cargo: 154 FARMACÊUTICO (A) — C.B.O: 223405 — Filial: 1 — Salário: 3.421,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.421,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.710,50	1.710,50 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	18,65 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	17,11	17,11 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	3,00 P	825	INSS 13o SALARIO	8,93	310,62 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	34,21 P	804	IRRF 13o	15,00	36,29 D

VD: Proventos: 3.476,86 Descontos: 2.074,52 Informativa: 139,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.402,34**
NF: 1 Base INSS: 3.476,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.749,25 Valor FGTS: 139,94 Base IRRF: 2.869,66

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: 1.594,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.594,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	797,00	797,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	19,13 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	199,62	199,62 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	3,50 P	825	INSS 13o SALARIO	7,87	158,65 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	399,24 P				

VD: 0 Proventos: 2.015,87 Descontos: 1.155,27 Informativa: 81,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 860,60**
NF: 0 Base INSS: 2.015,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.019,25 Valor FGTS: 81,54 Base IRRF: 1.408,67

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: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
	MEDIA HORAS 13o	12,00	599,32 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	182,16	182,16 D
	MEDIA VALOR 13o	12,00	58,49 P	825	INSS 13o SALARIO	8,10	205,84 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	364,32 P				

VD: 2 Proventos: 2.540,13 Descontos: 1.147,00 Informativa: 127,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.393,13**
NF: 2 Base INSS: 2.540,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.598,97 Valor FGTS: 127,91 Base IRRF: 1.932,93

Empr.: 1101 THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS — Situação: Trabalhando — CPF: 150.625.817-45 — Adm: 17/01/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 1.518,00

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.518,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	759,00	759,00 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	295,54 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	151,80	151,80 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	29,81 P	825	INSS 13o SALARIO	7,94	170,45 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	303,60 P				

VD: 0 Proventos: 2.146,95 Descontos: 1.081,25 Informativa: 98,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.065,70**
NF: 2 Base INSS: 2.146,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.236,15 Valor FGTS: 98,89 Base IRRF: 1.539,75

EXTRATO MENSAL

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: 1.789,28

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.789,28 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	894,64	894,64 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	410,20 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	286,29	286,29 D
801	MEDIA VALOR 13o	12,00	73,48 P	825	INSS 13o SALARIO	8,25	234,86 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	572,57 P				

VD:	0 Proventos:	2.845,53	Descontos:	1.415,79	Informativa:	133,16	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:** **1.429,74**
NF:	0 Base INSS:	2.845,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.664,60	Valor FGTS:	133,16	Base IRRF: 2.238,33

Resumo por Rubricas do Serviço

12	13 SALARIO INTEGRAL	534,00	85.325,89 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	41.895,87	41.895,87 D
800	MEDIA HORAS 13o	480,00	13.413,71 P	804	IRRF 13o	97,50	514,47 D
801	MEDIA VALOR 13o	492,00	3.569,68 P	825	INSS 13o SALARIO	412,61	9.628,68 D
802	VANTAGENS 13o	522,00	14.001,95 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	6.855,07	6.855,07 D

Líquido Serviço: 57.417,14

INSS

Salário contribuição empregados:	116.311,23
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	116.311,23
Segurados:	9.628,68
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros (4,5%):	0,00
Total INSS:	9.628,68
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	67.560,29
Valor do FGTS:	5.404,58
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	116.311,23
Valor PIS:	1.163,11
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	85.237,60
Valor IRRF 13º Salário:	514,47
Valor Total do IRRF:	514,47
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	51	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	51	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:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Total Geral Proventos: 116.311,23 — Total Geral Descontos: 58.894,09
Líquido Geral: 57.417,14

Resumo por Rubrica

12	13 SALARIO INTEGRAL	534,00	85.325,89 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	41.895,87	41.895,87 D
800	MEDIA HORAS 13o	480,00	13.413,71 P	804	IRRF 13o	97,50	514,47 D
801	MEDIA VALOR 13o	492,00	3.569,68 P	825	INSS 13o SALARIO	412,61	9.628,68 D
802	VANTAGENS 13o	522,00	14.001,95 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	6.855,07	6.855,07 D

Líquido Geral: 57.417,14

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	116.311,23
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	116.311,23
Segurados:	9.628,68
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	9.628,68
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	67.560,29
Valor do FGTS:	5.404,58
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	116.311,23
Valor PIS:	1.163,11
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	85.237,60
Valor IRRF 13º Salário:	514,47
Valor Total do IRRF:	514,47
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	51
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	51
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	0
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0
Demitido:	0
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	1
No. Contribuintes:	0

CAIXA Comprovante de Resgate Parcial

Grau de Sigilo
#EXTERNO.CONFIDENCIAL

Nome:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -
CNPJ: 26.227.882/0004-69	Conta Movimentação: 0592/1292/00579206571-0

Dados da Operação

Nome do Fundo	Sigma DI RF
Valor do Resgate:	R$ 10.791,79
Data da Solicitação	19/12/2025
Data da Efetivação	19/12/2025
Tipo de Operação	Resgate Parcial
Código da Operação	200009

Resgate aplicação Sigma p/ pgto INSS 13º Sal

ROSSI CONTABILIDADE E SOLUÇÕES EMPRESARIAIS
INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA -13 SALARIO 2025

INSS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL INSS A RECOLHER	9.628,68	5.637,08	29.210,53	8.661,71	53.138,00	19/12/25

PIS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL PIS A RECOLHER	1.163,11	673,29	3.334,66	1.002,99	6.174,05	19/12/25

TOTAL IMPOSTOS UNIDADES	10.791,79	6.310,37	32.545,19	9.664,70	59.312,05	

ROSSI CONTABILIDADE E SOLUÇÕES EMPRESARIAIS
INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA -13 SALARIO 2025

INSS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL INSS A RECOLHER	9.628,68	5.637,08	29.210,53	8.661,71	53.138,00	19/12/25

PIS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL PIS A RECOLHER	1.163,11	673,29	3.334,66	1.002,99	6.174,05	19/12/25

TOTAL IMPOSTOS UNIDADES	**10.791,79**	**6.310,37**	**32.545,19**	**9.664,70**	**59.312,05**	

PAGO INGES

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
26.227.882/0001-16	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
2025	19/12/2025	07.16.25352.7716991-2

Pagar este documento até: **19/12/2025**

Observações:
Nº Recibo Declaração: 50000420631126
13º salário

Valor Total do Documento: **59.312,05**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO PA:2025 Vencimento:19/12/2025	53.138,00			53.138,00
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 22 PIS - FOLHA DE SALARIOS - 13º PA:2025 Vencimento:23/01/2026	6.174,05			6.174,05
	Totais	**59.312,05**			**59.312,05**

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1 / 1 18/12/2025 15:44:37

85800000593 5 12050385253 9 53071625352 0 77169912996 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000593 5 | 12050385253 9 | 53071625352 0 | 77169912996 0

CNPJ: 26.227.882/0001-16
Número: 07.16.25352.7716991-2
Pagar até: 19/12/2025
Valor: 59.312,05

Pague com o PIX

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 19/12/2025

Valor:	10.791,79 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	10.791,79 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Darf unificado sobre 13
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
N.	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0001-16
Chave:	26227882000116
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	07599206

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 Referencia	Data Emissão	Pag inas	N° de Controle
		NOVEMBRO 2025	05/12/2025	1/1	0001-172

RECIBO

Via 1

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE:	**CNPJ:**
MUNICÍPIO DE MUQUI	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$ 442.068,75 referente ao *Contrato nº 131/2020*

DADOS BANCÁRIOS

CODIGO DO BANCO: 104
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGENCIA: 0592
OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 579206571 – 0

VALOR

R$ 442.068,75 (quatrocentos e quarenta e dois mil, sessenta e oito reais e setenta cinco centavos)

Nota: Valor de *R$ 442.068,75 do* Contrato n° 131/2020

Muqui-ES, 05 de DEZEMBRO de 2025

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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	0592 / 3703 / 000575216913-1
Conta destino:	0592 / 1292 / 000579206571-0

Nome remetente:	FMSAUDE RPS CAIXA
Valor:	R$ 200.000,00

Data/hora da operação:	30/12/2025 11:31:23

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
ıidoria: 0800 725 7474
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- PARA REPASSE PISO ENFERMAGEM.DOCX**		
CNPJ/MF: 26.227.882/0004-69 **Endereço:** Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES- CEP: 29.480-000		Data Emissão **30/12/2025**	Paginas **1/1**	N° de Controle **0001-174**

RECIBO

Via 1

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE:	**CNPJ:**
MUNICÍPIO DE MUQUI	27.082.403/0001-83

ENDEREÇO:

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

REFERÊNCIA:

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.

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$ 26.166,11 *Ref. compl. União Piso Enf. 13º SALÁRIO 2025*

DADOS BANCÁRIOS

CODIGO DO BANCO: 104
BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 0592
OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 579206571 – 0

VALOR

R$ 26.166,11 (Vinte e seis mil, cento e sessenta e seis reais e onze centavos)

Nota: Valor de R$ 26.166,11

MUQUI-ES, 30 DE DEZEMBRO DE 2025

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

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI

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

MOVIMENTAÇÕES FINANCEIRAS DEZEMBRO 2025

RETENÇÃO DE CUSTOS INDIRETOS DEZEMBRO 25											
Item	Descrição	Contrato	R	Descrição	Mês Ref	Cód.	Dcto.	Mês Emi	Emissão	Pgto.	Vl. Total
1	RETENÇÃO CUSTOS INDIRETOS	131/20	R	CDI COMP DEZEMBRO/25	DEZ	5	Tranf. Bc	DEZ	30/12/25	30/12/25	30.000,00
TOTAL											**30.000,00**

1 - TOTAL GERAL GASTOS REFERENTE A RETENÇÃO DE CUSTOS INDIRETOS	**30.000,00**

Adriana Favero Jo
Gestora INGES

GERENCIADOR CAIXA

TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	0592 / 2200 / 000575848989-8
Conta destino:	0592 / 1292 / 000579206571-0

Nome remetente:	ES 320380 FMS PISO ENFERMAGEM
Valor:	R$ 26.166,11

Data/hora da operação:	30/12/2025 13:17:25

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	30.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	30.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	CDI de janeiro 2026
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0001-16
Chave:	26227882000116
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	07599206

AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 5 de Dezembro de 2025

Sra.: KATIANE MENDES GARCIA
C.T.P.S.: 0879353 Serie: 2792

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 30/08/2024 - 29/08/2025
Período de Gozo.....: 05/01/2026 - 19/01/2026

Retorno ao trabalho.....: 20/01/2026

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 02/01/2026.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

KATIANE MENDES GARCIA

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1082 - KATIANE MENDES GARCIA CPF: 087.935.327.92

Periodo de Aquisicao...: 30/08/2024 a 29/08/2025
Periodo das Férias.....: 05/01/2026 a 19/01/2026

Retorno ao Trabalho....: 20/01/2026
Pagamento do Recibo....: 02/01/2026
Salário Base.....: R$ 1.600,00

Série CTPS.: 2792
Número CTPS: 0879353
Dias Férias.: 15

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	110,00	800,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	28,17	28,17	
806	MEDIA HORAS FERIAS	145,45	145,45	
807	VANTAGENS FERIAS	24,00	24,00	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	332,54	
812	INSS FERIAS	7,50		99,76
		Totais.....:	1.330,16	99,76
		Líquidos....:	1.230,40	

Recebi a importância de (um mil duzentos e trinta reais e quarenta centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 2 de Janeiro de 2026

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

KATIANE MENDES GARCIA

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	1.230,40 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.230,40 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Ferias
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	KATIANE MENDES GARCIA
CPF/CNPJ:	XXX.935.327-XX
Chave:	08793532792
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 12 de Dezembro de 2025

Sra.: ROBERTA BATISTA BRUM
C.T.P.S.: 41822 Serie: 00026

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 13/04/2024 - 12/04/2025
Período de Gozo.....: 12/01/2026 - 16/01/2026

Retorno ao trabalho.....: 17/01/2026

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 09/01/2026.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

ROBERTA BATISTA BRUM

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1052 - ROBERTA BATISTA BRUM CPF: 108.808.097.95

Periodo de Abono.....: DE 17/01/2026 A 26/01/2026 = 10 Dias

Periodo de Aquisicao...: 13/04/2024 a 12/04/2025
Periodo das Férias.....: 12/01/2026 a 16/01/2026
Série CTPS.: 00026
Número CTPS: 41822
Dias Férias.: 5

Retorno ao Trabalho....: 17/01/2026
Pagamento do Recibo....: 09/01/2026
Salário Base.....: R$ 3.430,00
Dias Abono..: 10

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	36,67	571,67	
805	MEDIA VALOR FERIAS	15,35	15,35	
806	MEDIA HORAS FERIAS	10,40	10,40	
807	VANTAGENS FERIAS	54,03	54,03	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	217,15	
808	MEDIA VALOR ABONO	30,71	30,71	
809	MEDIAS HORAS ABONO	20,79	20,79	
10	VANTAGENS ABONO	108,07	108,07	
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	73,33	1.143,33	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	73,33	434,30	
812	INSS FERIAS	7,50		65,14
		Totais.....:	2.605,80	65,14
		Líquidos....:	2.540,66	

Recebi a importância de (dois mil quinhentos e quarenta reais e sessenta e seis centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 9 de Janeiro de 2026

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

ROBERTA BATISTA BRUM

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	2.540,66 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.540,66 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Ferias
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	ROBERTA BATISTA BRUM
CPF/CNPJ:	XXX.808.097-XX
Chave:	10880809795
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua RUA JOAO JACINTO, 84 - ******				BOA ESPERANÇA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
MUQUI	ES	24.480-000	9430-8/00	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
207.47430.72-6	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Avenida DOMINGOS ALCINO DADALTO, 110				JARDIM ITAPEMIRIM
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	29.315-730	1551999 - 4714 / ES	
18 CPF	19 Data de Nascimento		20 Nome da Mãe	
155.199.947-14	23/04/1997		MARILZA MARTINS ROZA RODRIGUES	

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato		22 Causa do Afastamento	
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		Despedida sem justa causa, pelo empregador	
23 Remuneração Mês Anterior Afast.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento
R$ 3.689,81	11/11/2021	01/12/2025	31/12/2025
27 Cód. Afastamento	28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão Alimentícia (%) (Saque FGTS)	30 Categoria Trabalhador
SJ2	0,00	0,00	01 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
000000000000	30.778.641/0001-32 SINDICATO DOS ENFERMEIROS NO ESTADO DO ESPIRITO SA		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 - Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	R$ 2.338,63	51 - Comissão	R$ 0,00	52 - Gratificação	R$ 400,00
53 - Adicional de Insalubridade	R$ 241,19	54 - Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 - Adicional Noturno	R$ 0,00
56 - Horas-Extras	R$ 0,00	57 - Gorjetas	R$ 0,00	58 - Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 - Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 - Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 - Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 - Salário-Família	R$ 0,00	63 - 13º Salário Proporcional	R$ 0,00	64 - Décimo-Terceiro Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 - Férias Proporcionais 2/12 avos	R$ 615,26	66 - Férias Vencidas Per. Aquisitivo 11/11/2024 a 10/11/2025 12/12 avos	R$ 3.868,80	68 - Terço Constitucional de Férias	R$ 1.494,69
69 - Aviso-Prévio Indenizado (12,00/dias)	R$ 1.542,21	70 - 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 - Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
				TOTAL RESCISÓRIO BRUTO	R$ 10.500,78

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
26.227.882/0004-69	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
207.47430.72-6	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 - Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 - Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 - Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	104 - Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 - Empréstimo em Consignação	R$ 0,00
112.1 - Previdência Social (8,09)	R$ 202,14	112.2 - Previdência Social - 13º Salário	R$ 0,00	114.1 - IRRF	R$ 0,00
114.2 - IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 - Outros Descontos (DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RESCISAO)	R$ 40,04	115.1 - Outros Descontos (DESCONTO DIF MEDIA VALOR 13o RESCISAO)	R$ 29,98
115.2 - Outros Descontos (HORAS FALTAS PARCIAL)	R$ 480,72				
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 752,88
				VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO	R$ 9.747,90

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e data do recebimento

Rio Que: 30/12/2025

151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto

Adriana Favoreto Borges
Gestora INGES

152 Assinatura do trabalhador

153 Assinatura do responsável legal do trabalhador

154 HOMOLOGAÇÃO

Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas.

Local e data

Carimbo e assinatura do assistente

157 Identificação do órgão homologador

155 Digital do trabalhador

156 Digital do responsável legal

158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	9.747,90 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	9.747,90 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Rescisao trabalhista
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	XXX.199.947-XX
Chave:	+5528999010054
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	22896431

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
26.227.882	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -	09/01/2026 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125122911584511-8	29/12/2025 12:19	7.302,73

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
13°/2025	1	204,90	0,00	81,96	0,00	286,86
12/2025	1	0,00	323,29	6.692,58	0,00	7.015,87
Total FGTS:		**204,90**	**323,29**	**6.774,54**	**0,00**	**7.302,73**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **7.302,73**

Observações

Toda a equipe do FGTS Digital deseja que você tenha um Feliz Natal e um Próspero Ano Novo!

Data de geração da Guia: 29/12/2025 às 12:19:55 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/21b44918b879415a8738216b0e646c2352040000530398654025923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304B29F

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/21b44918b879415a8738216b0e646c23

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 09/01/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.302,73

Número da Guia: 0125122911584511-8 **Data Emissão:** 29/12/2025 12:19:55 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 26.227.882/0001-16 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
13º/20		NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	1077	155.199.947-14	101	20/01/2026	Multa Rescisória	204,90	81,96	0,00	0,00	0,00	81,96
12/2		NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	1077	155.199.947-14	101	09/01/2026	Multa Rescisória	16.731,45	6.692,58	0,00	0,00	0,00	6.692,58
							Total do Tomador	Sem Tomador	16.936,35	6.774,54	0,00	0,00	0,00	6.774,54
							Total do Estabelecimento	26.227.882/0001-16	16.936,35	6.774,54	0,00	0,00	0,00	6.774,54
								Total FGTS	23.539,01	7.302,73	0,00	0,00	0,00	7.302,73

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 09/01/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.302,73

Número da Guia: 0125122911584511-8 **Data Emissão:** 29/12/2025 12:19:55 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 26.227.882/0004-69 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
13º/20		NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	1077	155.199.947-14	101	20/01/2026	Mensal	2.561,35	204,90	0,00	0,00	0,00	204,90
12/20		NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	1077	155.199.947-14	101	09/01/2026	Rescisório	2.499,10	199,92	0,00	0,00	0,00	199,92
12/2025		NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	1077	155.199.947-14	101	09/01/2026	Verba Indenizatóri	1.542,21	123,37	0,00	0,00	0,00	123,37
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**6.602,66**	**528,19**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**528,19**
							Total do Estabelecimento	**26.227.882/0004-69**	**6.602,66**	**528,19**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**528,19**
								Total FGTS	**23.539,01**	**7.302,73**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.302,73**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 09/01/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.302,73

Número da Guia: 0125122911584511-8 **Data Emissão:** 29/12/2025 12:19:55 (Brasilia) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Categorias

Estabelecimento: 26.227.882/0001-16

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
[illegible]025	101	1	204,90	0,00	0,00	81,96	0,00	0,00	0,00	81,96
[illegible]5	101	1	16.731,45	0,00	0,00	6.692,58	0,00	0,00	0,00	6.692,58
Total do Estabelecimento		26.227.882/0001-16	16.936,35	0,00	0,00	6.774,54	0,00	0,00	0,00	6.774,54

Estabelecimento: 26.227.882/0004-69

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
13º/2025	101	1	2.561,35	204,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	204,90
12/2025	101	1	4.041,31	0,00	323,29	0,00	0,00	0,00	0,00	323,29
Total do Estabelecimento		26.227.882/0004-69	6.602,66	204,90	323,29	0,00	0,00	0,00	0,00	528,19
		Total FGTS	23.539,01	204,90	323,29	6.774,54	0,00	0,00	0,00	7.302,73

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - Informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contri[illegible]ividual - Microempreendedor individual
751 - Contri[illegible]idual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 09/01/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.302,73

Número da Guia: 0125122911584511-8 **Data Emissão:** 29/12/2025 12:19:55 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
13/2025	26.227.882/0001-16	1	204,90	0,00	0,00	81,96	0,00	0,00	0,00	81,96
/25	26.227.882/0004-69	1	2.561,35	204,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	204,90
12/2025	26.227.882/0001-16	1	16.731,45	0,00	0,00	6.692,58	0,00	0,00	0,00	6.692,58
12/2025	26.227.882/0004-69	1	4.041,31	0,00	323,29	0,00	0,00	0,00	0,00	323,29
		Total FGTS	**23.539,01**	**204,90**	**323,29**	**6.774,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.302,73**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 09/01/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.302,73

Número da Guia: 012512291158451 1-8 **Data Emissão:** 29/12/2025 12:19:55 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 26.227.882/0001-16

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
13/2025	999 - FGTS indenização compensatória complementar	1	204,90	0,00	0,00	81,96	0,00	0,00	0,00	81,96
	99 - FGTS indenização compensatória	1	16.731,45	0,00	0,00	6.692,58	0,00	0,00	0,00	6.692,58
	Total do Estabelecimento	**26.227.882/0001-16**	**16.936,35**	**0,00**	**0,00**	**6.774,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.774,54**

Estabelecimento: 26.227.882/0004-69

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
13º/2025	12 - FGTS 13° salário	1	2.561,35	204,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	204,90
12/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	2.499,10	0,00	199,92	0,00	0,00	0,00	0,00	199,92
12/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	1.542,21	0,00	123,37	0,00	0,00	0,00	0,00	123,37
	Total do Estabelecimento	**26.227.882/0004-69**	**6.602,66**	**204,90**	**323,29**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**528,19**
	Total FGTS		**23.539,01**	**204,90**	**323,29**	**6.774,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.302,73**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 09/01/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 7.302,73

Número da Guia: 012512291158451 1-8 **Data Emissão:** 29/12/2025 12:19:55 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
25	1	2.766,25	204,90	0,00	81,96	0,00	0,00	0,00	286,86
12/2025	1	20.772,76	0,00	323,29	6.692,58	0,00	0,00	0,00	5,87
	Total FGTS	**23.539,01**	**204,90**	**323,29**	**6.774,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.302,73**

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	7.302,73 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	7.302,73 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	
Motivo:		Tipo de Iniciação:	
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	CEF MATRIZ
CPF/CNPJ:	00.360.305/0001-04
Chave:	c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

MUNICIPIO DE ATILIO VIVACQUA - PREFEITURA

Praça José Valentim Lopes, 2 - Centro, Atílio Vivacqua - ES
(28) 3538-1109

Número do RPS	Número da nota
	55

Data da emissão da nota: 17/12/2025 08:47:20

Data do fato gerador: 17/12/2025 08:47:20

Código de verificação: 5ANDC6MEH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: J A B VENTURA MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 56.052.664/0001-59 — Inscrição municipal: — Telefone: (28) 99882-4096
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:

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
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CRM/ES 21264. NO MÊS 11/2025 . .	3.750,0000	1,0000	3.750,0000	3.750,00x2,01 =	75,38

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.750,00								

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

Valor bruto = R$ 3.750,00 | **Valor líquido = R$ 3.750,00** | Crédito tributário = R$ 0,00

Códigos 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	3.750,00	75,38

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Muqui

PAGO

INGES

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 870/2009 e no Decreto nº 224/2018.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do Simples Nacional.
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020.
Plantões realizados pelo Dr. JOSE ANTOMIO VENTURA no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES.
DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA PARA PAGAMENTO:CHAVE PIX - CNPJ:56052664000159
SICOOB-AGÊNCIA 3260 C/C 147.733-1
Valor aproximado do tributo federal - R$ 504,38 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 187,50 (5,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	3.750,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	3.750,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	56.052.664/0001-59
Chave:	56052664000159
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	03358914

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICIPIO DE SAO JOSE DO CALCADO

Codigo de Verificação para Autenticação: da3c1c48c

Endereço: São José do Calçado, Espírito Santo, ES, 29470-000
CNPJ: 27.167.402/0001-31, E-mail:

Emitido em 17/12/2025 13:37:14

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigível	Microempresa Municipal	-	-	38

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA
Nome Fantasia:
Endereço: Rua HELIO DE SA VIANA, SN, ANDAR 2; - Centro
São José do Calçado - ES - CEP: 29470000
E-mail: contabaguiar@hotmail.com - Fone: 28999920204 - Celular: 28-999920204 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000031132 - CPF/CNPJ: 54.475.894/0001-03

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: RUA JOÃO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA
MUQUI - ES - CEP: 29480-000
E-mail: ..... - Fone: - Celular: .....
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÕES MÉDICOS.

OBSERVAÇÃO

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 11/2025.
CHAVE PIX: 54475894000103
DADOS BANCÁRIOS:
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 1734
CONTA CORRENTE: 00000975-8
LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00	2.00	50,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	2.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = 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.pmsjc.es.gov.br

PAGO
INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	2.500,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.500,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA
CPF/CNPJ:	54.475.894/0001-03
Chave:	54475894000103
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: 8cf1a7a9f

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espirito Santo, ES, 29300-100
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 17/12/2025 18:15:28

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigivel	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	-	-	84

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES

PRESTADOR

Razão Social: COLNAGO & GUALANDI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nome Fantasia: COLNAGO & GUALANDI SERVIÇOS MÉDICOS
Endereço: Rua PAULO AFONSO, 28, ... - Alto Monte Cristo
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29312-503
E-mail: impactocont2022@gmail.com - Fone: - Celular: 28999853490 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 93779 - CPF/CNPJ: 53.292.117/0001-52

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa Esperança
Muqui - ES - CEP: 29480000
E-mail: MEDICO@INGES.ORG.BR - Fone: (62) 3639-0375 - Celular:
Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTÊNCIA OU TRAT

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART:	Numero CEI:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No 131/2020, Plantões "2o PLANTONISTA " Realizados pela Dra WANESSA Gualandi I no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS

OBSERVAÇÃO

DADOS BANCARIOS:
BANCO 001 BANCO DO BRASIL
AGENCIA 0083-3
C/C 160000-1
COLNAGO & GUALANDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CHAVE PIX: c472a5e9-ce69-4b57-a2bd-b3de36af58a3

VALOR SERVIÇO (R$	DEDUÇÕES (R$	DESCONTO INCONDICIONAL (R$	BASE CÁLCULO (R$	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
1.250,00	0,00	0,00	1.250,00	2.17	27,13

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	1.250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. 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.

PAGO
INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	1.250,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.250,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
.ne:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	53.292.117/0001-52
Chave:	53292117000152
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
rticipante:	00000000

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: a27d1d11a

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espirito Santo, ES, 29300-100
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 19/12/2025 16:09:33

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
19/12/2025	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	-	-	37

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES

PRESTADOR

Razão Social: AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
Nome Fantasia: AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: Rua GENARO RIBEIRO, 119, APT 201; - Sumaré
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29304-560
E-mail: impactocont2022@gmail.com - Fone: - Celular: 28999776676 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 97219 - CPF/CNPJ: 55.992.864/0001-29

TOMADOR

Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES
Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa Esperança
Muqui - ES - CEP: 29480000
E-mail: - Fone: - Celular:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTÊNCIA OU TRAT

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART:	Numero CEI:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pelo Dr Pedro Paulo Azevedo no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES.

OBSERVAÇÃO

DADOS BANCARIOS
BRADESCO
AG 0553-3
C/C 82007-5
AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
PIX: 55.992.864/0001-29

VALOR SERVIÇO (R$	DEDUÇÕES (R$	DESCONTO INCONDICIONAL (R$	BASE CÁLCULO (R$	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
5.000,00	0,00	0,00	5.000,00	5.00	250,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. 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.

PAGO
INCE

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	5.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	55.992.864/0001-29
Chave:	55992864000129
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	60746948

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: 1a07e461a

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espirito Santo, ES, 29300-100
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 22/12/2025 08:23:33

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
22/12/2025	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	-	-	179

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Não Optante	3203809 - Muqui - ES	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES

PRESTADOR

Razão Social: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA
Nome Fantasia: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA
Endereço: Rua 25 de Março, 33, ANDAR 5 SALA 501 COND SHOPPING CACHOEIRO - Centro
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29300-100
E-mail: adm1portalcontabilidade@gmail.com - Fone: - Celular: (28)99961-6990 - 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: - Celular:
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 PLANTAO COMO 2° MEDICO REALIZADOS NO MÊS 11/2025 PELA DR. SHAIRA SANTOS CADE HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS
AG. 3260 C/C 756067 SICOOB
CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$	DEDUÇÕES (R$	DESCONTO INCONDICIONAL (R$	BASE CÁLCULO (R$	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
1.250,00	0,00	0,00	1.250,00	5.00	62,50

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	1.250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = 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

PAGO
INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	1.250,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.250,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ:	43.933.257/0001-09
Chave:	43933257000109
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	03358914

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTELO

Codigo de Verificação para Autenticação: adccc5e5a

Endereço: Castelo, Espirito Santo, ES, 29360-000
CNPJ: 27.165.638/0001-39, E-mail: nftomador@castelo.es.gov.br

Emitido em 17/12/2025 09:26:34

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigível	Tributacao Normal		89

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Não Optante	3203809 - Muqui - ES	3201407 - Castelo - ES

PRESTADOR

Razão Social: SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA
Nome Fantasia: SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA
Endereço: Rua JOCARLY GARCIA, 213, PAVMTO 2, - SANTO ANDREZINHO
Castelo - ES - CEP: 29360000
E-mail: saulbicalho@gmail.com - Fone: 2899676435 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000035954 - CPF/CNPJ: 53.164.909/0001-41

TOMADOR

Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES
Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa Esperança
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: ..... - Fone:
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, MANICÔMINOS E CONGÊNERES

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões "2º Plantonista" realizados pela Dr. Saul Bicalho no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS.

06/11/25 - Quinta Diurno - Dr. Saul Coradi Bicalho - 1.250,00
13/11/25 - Quinta Diurno - Dr. Saul Coradi Bicalho - 1.250,00
27/11/25 - Quinta Diurno - Dr. Saul Coradi Bicalho - 1.250,00

Conta no C6 Bank usando minha chave PIX: CNPJ: 53.164.909/0001-41

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
3.750,00	0,00	0,00	3.750,00	3.00	112,50

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	56,25	37,50	112,50	24,38	0,00	0,00	3.519,37

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.castelo.es.gov.br

PAGO
INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	3.519,37 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	3.519,37 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA
CPF/CNPJ:	53.164.909/0001-41
Chave:	53164909000141
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	31872495

	PREFEITURA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 47 Código de Verificação DOMOESVOU Emissão da NFS-e 17/12/2025 09:06	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 49.298.246/0001-80 Inscrição 143866
Nome/Razão Social: C. J. MANUEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Endereço Alberto Torres Número: 254
Complemento: APT:103 Bairro: Centro
CEP: 28035-582 Município: CAMPOS DOS GOYTACAZES UF: RJ País: Brasil
E-mail: Telefone:

Tomador de Serviço

CNPJ: 26.227.882/0004-69 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES
Endereço: RUA João Jacinto Número: 84
Complemento: Bairro: Boa Esperança
CEP: 29480-000 Município: MUQUI UF: ES País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

4.01 / 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Discriminação do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No 131/2020, Plantões "2o PLANTONISTA" realizados pelo Dr KAVUNGO J MANUEL no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em MuquiES
VALOR R$ 2.500,00

Valor aproximado dos tributos R$ 150,00

Banco - Banco do Brasil
Ag - 0005-1
Cc - 136490-1

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	2.500,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	12/2025	Base de Cálculo	2.500,00
Município Prestação	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	Alíquota	2,01
Município Incidência	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	2.500,00

Outras Informações

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser realizada no site, goytacazes.giss.com.br com a utilização do Código de Verificação.

PAGO
INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	2.500,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.500,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.298.246/0001-80
Chave:	49298246000180
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00000000

Prefeitura Municipal de Funilândia
Secretaria Municipal da Fazenda
R. Tristão Vieira, 90, Centro - Funilândia - MG - 35709-000

Número da Nota
202510000000012
Data e Hora de Emissão
17/12/2025 08:11:20
Número NFSe substituída:
Página
1 / 1

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:	Num. RPS/Ser.:	Município de Prestação do Serviço:	Código de Verificação:
12/2025	28/1	Muqui/ES	K2C9-TSDR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **OPALA SERVICOS MEDICOS**

CPF/CNPJ: **34.701.254/0001-59** IM: **1281** IE:

JOAO ANASTACIO, 106 SL 001

Nao informado - Funilandia - MG CEP: 35736-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**

CPF/CNPJ: **26.227.882/0004-69** Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000**

Complemento: Telefone:

Município: **Muqui** UF: **ES** e-mail: **adriana.jorge@inges.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020, Plantoes realizados pelo Dr Rafael Araujo Guarconi no HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS em Muqui-ES
DADOS BANCARIOS
BANCO: Banco Cooperativo do Brasil S.A.
AGENCIA: 4027
CONTA: 40011593-0

Código Serviço:
04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros, ambulatorios e congeneres.
Código CNAE: 8630502

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	IR (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)
32,50	150,00	75,00	0,00	50,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informaçoes		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	5.000,00			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	Regime Especial de Tributação		(x) Alíquota (%)	2,00
(-) ISS Retido	0,00	3 - Sociedade de profissionais		ISS a reter:	2 - Nao
(=) Valor Líquido	**4.692,50**	Opção Simples Nacional	Não	**(=) Valor ISS**	**100,00**
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Cod/Municipio da incidencia do ISSQN: 3127206 / Funilandia/MG
Trib. aprox. R$ 672,50 Federal e R$ 128,50 Municipal. Fonte: IBPT [1C2537]\s

PAGO
INGES

Desenvolvido por JSoftware

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 30/12/2025

Valor:	4.692,50 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	4.692,50 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	OPALA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	34.701.254/0001-59
Chave:	34701254000159
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	42898825

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

EDP ES DISTRIB DE ENERGIA SA
RUA FLORENTINO FALLER 80 ENSEADA DO SUA VITORIA CEP 29050-310
CNPJ: 28152650000171
INSC ESTADUAL: 080250165

CLIENTE / ENDEREÇO DE ENTREGA	NÚMERO DA INSTALAÇÃO	BANDEIRA TARIFÁRIA
MUNICIPIO DE MUQUI RUA JOAO JACINTO 84 HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS 29480-000 CENTRO MUQUI ES INSTALAÇÃO: 0160919553 COD. IDENT.: 0153133500 COD. FISCAL: 5258 ROTEIRO DE LEITURA: T47MQ01X00000	0160919553	VERMELHA 01/10/2025 a 31/10/2025 - 31 dias

Atendimento EDP
0800 721 567
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 13.800 V
Classe / Subclasse PODER PUBLICO	MUNICIPAL	Perdas Transformação 2,5%		Horário de Ponta 18:00:00 A 21:00:00
Tipo Fornecimento TRIFÁSICO		Período de Faturamento 01/10/2025 A 31/10/2025		

MUNICIPIO DE MUQUI
RUA JOAO JACINTO,84
CENTRO / MUQUI - ES
CEP: 29480-000
CNPJ: 27082403000183
IE: ISENTO

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
0160919553

CÓDIGO DO CLIENTE
0153133500

REF. MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
Outubro/2025	01/12/2025	5.622,50

DATAS DE LEITURAS	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	PREV. PROXIMA LEITURA
	30/09/2025	31/10/2025	31	30/11/2025

NOTA FISCAL N° 042.668.636
SÉRIE ÚNICA
DATA DE EMISSÃO: 01/11/2025
Consulte pela Chave de Acesso em:
http://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
Chave de acesso:
32251128152650000171660000426666161054583625
Protocolo de autorização: 332250001946761 01/11/2025 às 18:47:00

Detalhes do Faturamento

COD	Descrição	Unidade	Quantidade	Preço Unit. (R$) Com Tributos	Valor Total R$	PIS/COFINS	Base Cálc ICMS (R$)	Alíquota ICMS (R$)	ICMS (R$)	Tarifa Unit. (R$)
	TUSD - Consumo Ativo Ponta	kWh	405,6580	1,71716095	713,76	42,85	713,76	12,000	123,34	1,52193500
	TUSD - Cons Ativo FPonta	kWh	4840,6240	0,21006176	1.016,63	61,19	1.016,63	12,000	172,86	0,36173600
	TE - Consumo Ativo Ponta	kWh	405,6580	0,62211600	258,60	15,56	259,60	12,000	43,96	0,47866000
	TE - Cons Ativo FPonta	kWh	4840,6240	0,39002616	1.887,87	113,61	1.887,87	12,000	320,86	0,39026000
	Demanda	kW	25,7320	41,47688364	1.108,76	66,72	1.108,76	17,000	185,49	31,03006000
	Demanda Não Utilizada	kW	13,2680	34,42568568	456,75	27,51	0,00	0,0000	0,00	31,03006000
	TRE Energia Reativa Excedente	kWh	1,0600	0,40337711	0,43	0,02	0,43	17,000	0,07	0,32006000
	Iluminação Pública Ponta	kWh	5258,2820	0,05797254	304,72	18,33	304,72	17,000	51,80	0,04463000
	Retenção Receita Imposto Renda				75,14-					0,00000000
	Retenção Receita de Renda				90,19-					0,00000000
	TOTAL				5.622,50	351,49	5.251,07	17	892,58	

Tributos	Base Cálc. (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
PIS	4.547,69	1,28	42,53
COFINS	4.646,35	5,94	248,96

Grandezas Contratadas
Demanda Contratada - kW - 39
Demanda Contratada - kW - 39

Reservado ao Fisco

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês/Ano	Energia Ativa			Demanda		Ultrapassagem		Dem. Reat. Excedente		En.Reat. Excedente	Total da Fatura
	Ponta	Fora Ponta	Reservado	Ponta	Fora Ponta	Ponta	Fora Ponta	Ponta	Fora Ponta		
10/25	405.5	4722.6			26.1				22.4	1.0	5.622,50
09/25	316.2	3986.8			26.1				22.8	0.8	5.046,35
08/25	290.7	3641.7			22.1				19.1	0.2	4.669,05
07/25	248.6	3376.6			26.2				18.4	1.0	3.891,11
06/25	258.5	3961.2			32.3				27.5	0.6	4.281,64
05/25	306.0	4320.0			28.5				20.4	0.4	4.497,89
04/25	417.8	5291.2			31.5				26.9	0.0	5.308,64
03/25	590.4	7593.4			39.0				31.8	0.0	6.760,87
02/25	730.0	8126.7			40.0				28.8	0.0	7.077,89
01/25	679.8	7997.4			34.1				29.0	0.0	6.925,00
12/24	687.8	7639.3			33.3				28.6	0.0	6.869,82
11/24	445.6	5416.3			30.6				27.3	0.4	5.274,45
10/24	541.8	5431.2			38.7				32.6	0.2	6.139,11

PAGO

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 aos valores informados no histórico de consumo.

Central de Atendimento Poder Público e Grandes Clientes - Telefone: 0800 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 moveis).
Agencia Nacional de Energia Elétrica-ANEEL: Tel: **167** (Ligação gratuita de telefones fixos e moveis).

NÚMERO DA INSTALAÇÃO
0160919553

REAVISO DE DEBITOS

A(s) fatura(s) está(ao) em débito(s). A EDP pode suspender o fornecimento a partir de 16/11/2025, se o(s) debito(s) não for(em) pago(s). O atraso acarreta PROTESTO e/ou NEGATIVAÇÃO. Decorridos 2 ciclos de faturamento sem o pagamento, o contrato pode ser encerrado. Caso tenha pago, desconsidere este aviso que não altera, contudo, os anteriores. Se dia 16/11/2025 for uma 6ª-feira, vespera de feriado, feriado ou fim de semana, considere o primeiro dia útil seguinte.

Acordo	Mês/Ano	Vencimento	Valor
	08/2025	01.10.2025	4.669,05

DETALHES DE LEITURA

Descrição	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante Multiplicação	Quantidade Apurada
Energia Ativa Ponta	15773508	646.503	656.641	0,04000	405,5200KWH
Energia Ativa Fora Ponta	15773508	7.916.664	8.034.728	0,04000	4.722,5600KWH
Demanda Maxima Ponta	15773508	0	106	0,16000	16,9600 KW
Demanda Maxima F Ponta	15773508	0	163	0,16000	26,0800 KW
Energia Reativa Ponta	15773508	115.846	117.845	0,04000	79,9600KVH
Energia Reativa F Ponta	15773508	1.442.215	1.466.838	0,04000	984,9200KVH
DMCR Ponta	15773508	0	264	0,04000	10,5600 KW
DMCR Fora Ponta	15773508	0	559	0,04000	22,3600 KW
ERE Ponta	15773508	65	65	0,04000	0,0000KWH
ERE Fora Ponta	15773508	1.058	1.084	0,04000	1,0400KWH
Demanda Contratada		0	0	0,00000	40,0000 KW
Perdas Consumo Ponta		0	0	0,00000	10,1380KWH
Perdas Consumo F Ponta		0	0	0,00000	118,0640KWH
Perdas Demanda Ponta		0	0	0,00000	0,4240 KW
Perdas Demanda F Ponta		0	0	0,00000	0,6520 KW
Perdas DMCR Ponta		0	0	0,00000	0,2640 KW
Perdas DMCR F Ponta		0	0	0,00000	0,5590 KW
Perdas ERE F Ponta		0	0	0,00000	0,0260KWH

Pague com PIX

BANCOOB	756-0	75691301020114211314981041770017912820000562250

Local do Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE SICOOB — Vencimento: 01/12/2025

Beneficiário: EDP ES DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 28152650000171 — Agencia/Cód. Cedente: 3010/01421131

Data do Processamento	Número do Documento	Espécie documento	Aceite	Data do Documento	Nosso Número
	0004810417	DM	N	01/11/2025	004810417-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	01	R$			5.622,50

Mensagens
Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do beneficiário

16/12/2025
VEDADO AOS BANCOS O RECEBIMENTO APÓS16/12/2025
PARA PAGAMENTO EM CHEQUE, QUITAÇÃO DA FATURA ESTARA CONDICIONADA A SUA COMPENSAÇÃO.

(-) Descontos / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(+) Valor Cobrado

Pagador
MUNICIPIO DE MUQUI CNPJ 27082403000183
RUA JOAO JACINTO,84 HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS 29480-000 CENTRO / MUQUI - ES

75691301020114211314981041770017912820000562250

Central de Atendimento Poder Público e Grandes Clientes - Telefone: 0800 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 moveis).
Agencia Nacional de Energia Elétrica-ANEEL: Tel: **167** (Ligação gratuita de telefones fixos e moveis).

NÚMERO DA INSTALAÇÃO
0160919553

Mensagens (Continuação)

DETALHES DE FATURAMENTO

Descrição	Quantidade Faturada	x Preço Unitário - TUSD	+ Preço Unitário - TE	Total (R$)
Consumo Ativo Ponta	415,6580 KWH	1,32193000	0,47895000	748,55
Consumo Ativo Fora Ponta	4.840,6240 KWH	0,16171000	0,30025000	2.236,18
Adicional Bandeira Vermelha				234,59
Demanda	26,7320 KW	31,93000000	0,00000000	853,55
Demanda Não Utilizada	13,2680 KW	31,93000000	0,00000000	423,65
ERE Energia Reativa Excedente	1,0660 KWH	0,00000000	0,32068000	0,34
Enc. CDE-Esc. Hídrica incluso na tarifa				22,39-
Tarifa ANEEL TUSD/TE Ponta		1,32193000	0,47895000	
Tarifa ANEEL TUSD/TE FPonta		0,16171000	0,30025000	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Central de Atendimento Poder Público e Grandes Clientes - Telefone: 0800 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 moveis).
- Agencia Nacional de Energia Elétrica-ANEEL: Tel: 167 (Ligação gratuita de telefones fixos e moveis).
- **Informações Suplementares, Condições Gerais de Fornecimento, Tarifas, Contribuição de Iluminação Pública, Produtos, Serviços Prestados e Impostos se encontram a disposição para consulta em nossas Lojas Comerciais e no site da EDP: www.edponline.com.br**
- **É direito do Cliente, conforme Módulo - PRODIST, solicitar apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC, a qualquer tempo assim como receber uma compensação fina violação dos padrões de continuidade.**
- Os valores relativos aos nossos serviços são cobrados apenas na conta de energia elétrica.
- O atraso no pagamento da fatura incidirá multa de 2%, juros moratórios de 1% ao mês e atualização monetária que serão incluídos na fatura do próximo mês.
- O pagamento, mesmo após o vencimento, deve ser realizado na rede de bancos ou agentes arrecadadores credenciados amplamente divulgada em sua localidade.
- A EDP não possui cobradores domiciliares.
- Para pagamento em cheque, a quitação da conta de energia elétrica estará condicionada à sua compensação.

Detalhes

30/12/2025 - 21:26:28

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: EDP ESPIRITO SANTO DISTRIBUICAO DE ENERG

CPF/CNPJ: 28.152.650/0001-71

Complemento: -

Número do Documento: 302126 Valor: R$ 5.622,50 D

Fechar Comprovante

CESAN

Companhia Espírito-santense de Saneamento
CNPJ:28.151.363/0001-47
Inscr.Estadual:080.247.318

Matrícula	Vencimento
0231423-1	10/12/2025
Mês/Ano referência	**Total a pagar R$**
11/2025	417,67

Informações cadastrais

HOSPITAL MAT MARTAGAO GESTEIRA
CNPJ: 27.082.403/0001-83
RUA JOAO JACINTO, 84, 0000000000000 BOA ESPERANCA MUQUI
CEP: 29480000

Tipo de Ligação - Água
Categoria Poder Público
Hidrômetro A20L592571
Quant. Economias - 1

Qualidade da água distribuída – Decreto 5440/05

Número de Amostras referente ao mês 11/2025

Parâmetro	Nº Exigidos	Nº Realizado	Nº Conforme
Turbidez	10	12	12
Cor	10	12	12
Cloro	10	12	12
Escherichia Coli	10	12	12
Coliformes Totais	10	12	12

Conclusão: Todas as amostras realizadas atenderam a legislação

Histórico de Consumo

10/2025	144,0	04/2025	112,0
09/2025	138,0	03/2025	146,0
08/2025	123,0	02/2025	129,0
07/2025	124,0	01/2025	143,0
06/2025	145,0	12/2024	120,0
05/2025	116,0	11/2024	128,0

Consumo de água, esgoto e serviços

[illegible]erior (real)	5346	Data Leitura Atual	05/11/2025
Leit. Atual (real)	5503	Data Leitura Anterior	06/10/2025
Consumo Medido (m³)	157	Dias Faturados	30
Consumo Medido (lt)	157.000	Data prev. prox. Leitura	05/12/2025
Média Diária (m³)	4,331	Valor médio/m³	12,17
Tipo de Faturamento	MEDIDO		
Vol. Fat. Água (m³)	157,0		
Vol. Fat. Esgoto (m³)	0.0		

SERVIÇOS	FIXO (R$)	+	VARIÁVEL (R$)	=	TOTAL (R$)
Água Poder Público	62,98		1.847,88		1.910,86
Acresc Por Atraso Pagto					34,35
Recebimento Em Duplicidade					-1.531,55
Juros De Mora					4,01
				VALOR TOTAL (R$)	**417,67**

[illegible]ibutos Base de Cálculo R$ 1.910,86
alíquota 1,65% - R$ 31,53
COFINS – alíquota 7,60% - R$ 145,23
Total Aprox Impostos: R$ 38,63 (9.25%)
Não há incidência de ICMS.

PAGO
INGES

INFORMAÇÕES DE DÉBITO
CONSTA DÉBITO ANTERIOR EM 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012 e 2013.

Atendimento ao Cliente
RUA VIEIRA MACHADO, 307, CENTRO, MUQUI - 10:00 às 16:00

CESAN
CNPJ:28.151.363/0001-47

Matrícula	Vencimento
0231423-1	10/12/2025
Mês/Ano Ref.	**Total a pagar R$**
11/2025	417,67

Pague com pix

826600000044 176700160235 142311125017 000075200188

Detalhes

30/12/2025 - 21:27:04

Descrição: PAGAMENTO AGUA IBC

Estabelecimento: CESAN CIA SAN ESPIRI

CPF/CNPJ: 28.151.363/0001-47

Complemento: -

Número do Documento: 302127 Valor: R$ 417,67 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO	DATA DE EMISSAO	NF-e
	06/11/2025	Nº: 13048
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094))	Série: 1

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:13048
Série1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1123 7081 8600 0133 5500 1000 0130 4814 2795 1934

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA NO ESTADO	232250158021858 06/11/2025 17:12:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083141715		23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094)	26.227.882/0004-69	06/11/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	06/11/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		17:12:24

FATURA / DUPLICATA

1									
16/12/2025									
666,77									

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$ 274,55	R$ 46,68	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,33	R$ 666,77

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$ 20,00	R$ 666,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA	REMETENTE (CIF)	AAA1234	ES	06.933.939/0001-95

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA	CARIACICA	ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
00000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 2404010145 QTDE: 3 VAL.: 30/03/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 2,73	30059090	020	5102	UN	3,0000	2,99	8,97	3,69	0,63	0,00	17	0
00000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 240401145 QTDE: 20 VAL.: 01/03/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 18,21	30059090	020	5102	UN	20,0000	2,99	59,80	24,62	4,19	0,00	17	0
00000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 2501010030 QTDE: 71 VAL.: 01/12/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 64,64	30059090	020	5102	UN	71,0000	2,99	212,29	87,41	14,86	0,00	17	0
00000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 2504010060 QTDE: 30 VAL.: 28/03/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 27,31	30059090	020	5102	UN	30,0000	2,99	89,70	36,94	6,28	0,00	17	0

PAGO INGES

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$ 203,02 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-ENTREGAR EM RUA JOAO JACINTO 84-BOA ESPERANCA MUQUI ES CEP 29.480-000-NOME FANTASIA: INGES ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 10 / 11 / 25
NOME Diego Silva
DOC. IDENT 162987517 62
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Vimedix

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:13048
Série1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1123 7081 8600 0133 5500 1000 0130 4814 2795 1934

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA NO ESTADO	232250158021858 06/11/2025 17:12:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083141715		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 Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
00000000002413	CURATIVO ALGODAO ESTERIL 15X 60CM NEVE(1 Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 2408010035 QTDE: 99 VAL.: 01/07/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 90,13	30059090	020	5102	UN	99,0000	2,99	296,01	121,89	20,72	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

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.317171 5 12970000066677

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Data de Vencimento **16/12/2025**

Agência/Código do Beneficiário **3790-7/44385-9**

Nome do Beneficiário / Endereço
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER
RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE
29146-060 CARIACICA ES

CNPJ **23.708.186/0001-33**

Nosso Número **00036079390000001317**

Valor do Documento **666,77**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF13048	**DM**	**N**	**06/11/2025**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.317171 5 12970000066677

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **16/12/2025**

Nome do Beneficiário
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CNPJ **23.708.186/0001-33**

Agência/Código do Beneficiário **3790-7/44385-9**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/11/2025	**NF13048**	**DM**	**N**	**06/11/2025**	**00036079390000001317**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**666,77**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 16/12/2025
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 17/12/2025

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **666,77**

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Detalhes

30/12/2025 - 21:28:04

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CPF/CNPJ: 23.708.186/0001-33

Complemento: -

Número do Documento: 302128 Valor: R$ 696,10 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE FASTMED COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 789,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E)

NF-e
Nº **000.012.006**
SÉRIE: **2**

FASTMED COMERCIO LTDA

RUA PEDRO ALVARES CABRAL, 70, CASA
Bairro: DE FATIMA
SERRA - ES - 29160-772
Fone: (27)3238-0901 Fax: (27)
financeiro@fastmed.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº **000.012.006**
SÉRIE:**2**
FOLHA:**1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
3225 1104 7791 8800 0179 5500 2000 0120 0614 3392 0539

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA	**232250158454889 - 07/11/2025 09:53:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082.154.79-1		04.779.188/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	000993	26.227.882/0004-69	07/11/2025 09:34

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29.480-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
MUQUI	(62) 36390375	ES		

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	012006-1/1														
VENCIMENTO:	17/12/2025														
VALOR:	789,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	736,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
53,00	0,00	0,00	0,00	0,00	789,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CORREIOS - BMWD SERVIÇOS LTDA	0 - Remetente (CIF)			ES	11.502.849/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALICE BUMACHAR NEFFA, 722	VITORIA	ES	082.903.94-8

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1	CAIXA			0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000606	TESTE BOWIE & DICK 4KG - MAXXIMED LT: BDV04K0725 Val: 25/07/2028 Qtd: 10	38229000	0102	5102	UN	10,00	15,900000	159,00		0,00	0,00		0,00	,00
00[illegible]	PACOTE TESTE DESAFIO FLUORIMETRICO 3H - MAXXIMED LT: TDVF030125 Val: 25/01/2027 Qtd: 10	38229000	0102	5102	UN	10,00	57,700000	577,00		0,00	0,00		0,00	,00

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido autorizado por Diego.

Local de entrega: Hospital Maternidade Dr Aluizio Filgueras – Muqui-ES
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
Trib. Aprox. R$:168,77 Federal e R$:0,00 Estadual Fonte: IBPT .

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 10 / 11 / 25
NOME Diego Silva
DOC. IDENT 16299751762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

cobrança CAIXA

Beneficiário
FASTMED COMERCIO LTDA EPP

CPF/CNPJ
04.779.188/0001-79

Endereço do Beneficiário
PEDRO ALVARES CABRAL,70,-DE FATIMA/SERRA

UF
ES

CEP
29160-772

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

CPF/CNPJ
26.227.882/0004-69

Endereço do Pagador
RUA JOAO JACINTO,84,-BOA ESPERANCA/MUQUI

UF
ES

CEP
29480-000

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO
JUROS : 2,50% AO MES (DIAS CORRIDOS) A PARTIR DE: 18/12/2025
MULTA : 15,78 REAIS A PARTIR DE 18/12/2025

Data Documento	Dt. de Processamento	Num. Documento	Aceite	Carteira	Espécie
07/11/2025	07/11/2025	12006	SIM	RG	DM

Ag./Cod. Beneficiário	Nosso Número	Valor do Documento	Vencimento
1564/0244745	14000000173322475-3	R$ 789,00	17/12/2025

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

CAIXA | 104-0 | 10492.44740 52000.100041 17332.247505 5 12980000078900

Local de Pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento
17/12/2025

Beneficiário FASTMED COMERCIO LTDA EPP — 04.779.188/0001-79
PEDRO ALVARES CABRAL,70,-DE FATIMA/SERRA — ES 29160-772

Ag./Cod. Beneficiário
1564/0244745

Data do Documento	Num. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
07/11/2025	12006	DM	SIM	07/11/2025	14000000173322475-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde. Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R$			R$ 789,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO
JUROS : 2,50% AO MES (DIAS CORRIDOS) A PARTIR DE: 18/12/2025
MULTA : 15,78 REAIS A PARTIR DE 18/12/2025

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO — CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
Endereço: RUA JOAO JACINTO,84,-BOA ESPERANCA/MUQUI — UF:ES CEP: 29480-000
Beneficiário Final: CPF/CNPJ:

Detalhes

30/12/2025 - 21:28:34

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: FASTMED COMERCIO LTDA EPP

CPF/CNPJ: 04.779.188/0001-79

Complemento: -

Número do Documento: 302128 Valor: R$ 813,32 D

Fechar Comprovante

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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 000.001.930 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3225 1234 4279 0100 0186 5500 1000 0019 3010 0002 0189

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ACOBERTADA DE CUPOM FISCAL	232250175008806 01/12/2025 17:22:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
083587438		34.427.901/0001-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	01/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	01/12/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI		ES		17:21:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	875,00

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	875,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1	GLP P13KG ONU 1075 GLP	27111910	060	5929	UN KG	7,0000 91,0000	125,0000 9,6154	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 01 / 12 / 2025
NOME: [illegible]
DOC.IDENT: 03107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFCe Ref. (3225 1134 4279 0100 0186 6500 1000 3498 4815 1647 0355), (3225 1134 4279 0100 0186 6500 1000 3501 5319 7309 4563), (3225 1134 4279 0100 0186 6500 1000 3495 0015 3577 4143), (3225 1134 4279 0100 0186 6500 1000 3495 2412 0758 9104)	

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

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03252.864008 00000.457176 2 12980000087500

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Data de Vencimento **17/12/2025**

Agência/Código do Beneficiário **8755-6/138-4**

Nome do Beneficiário / Endereço
COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA
RUA CORONEL PEDRO JOAO 236 - ENTRE MORROS
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **34.427.901/0001-86**

Nosso Número **00032528640000000457**

Valor do Documento **875,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	001930	DS	N	03/12/2025	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03252.864008 00000.457176 2 12980000087500

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **17/12/2025**

Nome do Beneficiário
COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA

CNPJ **34.427.901/0001-86**

Agência/Código do Beneficiário **8755-6/138-4**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento
03/12/2025	001930	DS	N	03/12/2025

Nosso Número **00032528640000000457**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	17	R$		

(=) Valor do Documento **875,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: DISPENSADO

PAGO INGÁ

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **875,00**

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Detalhes

30/12/2025 - 21:29:10

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: COMERCIO J L GAS AGUA LTDA

CPF/CNPJ: 34.427.901/0001-86

Complemento: -

Número do Documento: 302129 Valor: R$ 875,00 D

Fechar Comprovante

economic printer

COMPBRAS INFORMATICA LTDA 07445749000191
AV JONES DOS SANTOS NEVES,176, MARIA ORTIZ
29301-455 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CNPJ: 07.445.749/0001-91 Insc. Estadual: 082368341
Telefone: (28)3518-7980 E-mail: economicprinter@hotmail.com

Data da Emissão: 29/11/2025

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	Para uso da Inst. Financeira
VALOR R$	NÚMERO	VALOR R$	N. DE ORDEM	**20/12/2025**	
1.549,95	RPS 001/027473	1.549,95	1027473/1		

Assinatura do Emitente

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 FECHAMENTO REFERENTE NOVEMBRO 2025

Nome do Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Endereço: JOÃO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA

Município: MUQUI Estado: ES

Praça de Pagamento : CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES CEP: 29480-000

VALOR POR EXTENSO	UM MIL E QUINHENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E CINCO CENTAVOS

Reconheço(emos) a exatidão desta Duplicata de Venda Mercantil, com pagamento parcelado na importância acima que pagarei(emos) à COMPBRAS INFORMATICA LTDA 07445749000191 ou à sua ordem na praça e vencimentos acima indicados.

Em ____/____/_____ _____

DATA DO ACEITE ASSINATURA DO SACADO

PAGO INGES

ECONOMIC PRINTER

HOSPITAL MAT MUQUI - Código:		Data Fechamento:	29/11/2025

Produção Total		21.724
Franquia Preto		20.000
Franquia Color		1.100
Total Excedente Preto		1.724
Total Excedente Color		(1.100)
Valor Preto	R$	1.249,95
Valor Color	R$	300,00
Valor total Geral	R$	1.549,95

Data Vencimento:	

07.255.686/0001-00

Modelo	Nº Série	Patrimônio	Localização	Marcação Anterior
BROTHER L5652	G01234567890	653	ADMINISTRATIVO (MUQUI)	67193
BROTHER L5652	000G01234567890	1095	ENFERMAGEM (MUQUI)	97538
CANON 1643	35C05700	1219	consultorio	40516
HP PRO 400	BRDSH5PCWM	957	CONSULTORIO 01	121533
HP PRO 400	BRDSH4FD0D	1309	CONSULTORIO 02	37185
5350DN	C2J479467	768	SECRETARIA DE SAUDE	215747
5350 DN	C2J479598	1185	SECRETARIA DE SAUDE	166721
BROTHER 5652	U64198K6N317059	777	FATURAMENTO	256055
EPSON L6191	X4CN013827	982	VITÓRIA	57679

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06595.137859 40614.340004 8 13010000154995

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
COMPBRAS INFORMATICA LTDA	7854 / 06143-4	R$		109/00065951-3

Endereço do Beneficiário
AV JONES DOS SANTOS NEVES 176 - AV JONES DOS SANTOS NEVES - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES - CEP: 29301-455

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
027473/1	07445749000191	20/12/2025	R$ 1.549,95

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Instruções
. COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITEWWW.ITAU.COM.BR

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - CNPJ: 26.227.882/0004-69
JOÃO JACINTO 84
BOA ESPERANÇA - MUQUI/ES - CEP: 29480-000

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06595.137859 40614.340004 8 13010000154995

Local de pagamento
Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.

Vencimento: 20/12/2025

Beneficiário
MPBRAS INFORMATICA LTDA - 07.445.749/0001-91 - AV JONES DOS SANTOS N 176 - CEP: 29301-455

Agência / Código Beneficiário: 7854 / 06143-4

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
29/11/2025	027473/1	DM	N	09/12/2025	109/00065951-3

Uso do banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		109	R$			R$ 1.549,95

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
. COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITEWWW.ITAU.COM.BR

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - CNPJ: 26.227.882/0004-69
JOÃO JACINTO 84
BOA ESPERANÇA - MUQUI/ES - CEP: 29480-000

Código de Baixa

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Detalhes

30/12/2025 - 21:30:04

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME

CPF/CNPJ: 07.445.749/0001-91

Complemento: -

Número do Documento: 302130 Valor: R$ 1.611,42 D

Fechar Comprovante

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 12/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	2408	05/12/2025

Delta Tecnologia

(27) 99515-6373
(27) 99608-6373
www.controledelta.com.br

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 REF. UTILIZAÇÃO DE SIST. DE PONTO (AAP HENRY) REF. AO CONTRATO Nº 131/2020 - UNID HOSP. HAF MUQUI - MÊS 11/2025 - VLR R$ 171,00 VENC. 20.12.2025	171,00	171,00
		LEI 12.741/2012 LEI DA TRANSPARÊNCIA: União - IRPJ, CSLL, CPP, PIS, COFINS (tributos federais incluídos no Simples) = 8,21% Município ISS (tributo municipal incluído no Simples) = 3,95% Total = 12,16%		

PAGO INGES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		171,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		171,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,95 %	6,75
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
171,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171,00

Esta é a chave de validação: UVYS-UINQ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

Seu boleto chegou,

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO

C6BANK

Valor

R$171,00

Vencimento

20/12/2025

Data de emissão

07/12/2025

Descrição

0002408 s - CONTRATO N° 131/2020 - UNID HOSP. HAF MUQUI - MÊS 11/2025

Quem irá receber o pagamento

A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA

CPF/CNPJ: 24.915.353/0001-80

Valor com desconto

R$ 171,00

Para pagar o boleto, escaneie o código de barras no rodapé ou copie e cole a linha digitável no seu aplicativo de pagamento.

Depois do vencimento

R$ 174,42 + R$ 0,05 Juros (ao dia)

Será cobrado uma multa de 2% e 0,05 ao dia

Conta PJ completa sem tarifas, Pix grátis ilimitado, cartão de crédito sem anuidade e crédito para ampliar o seu negócio (sujeito a análise). Baixe o app C6 Bank e abra a conta da sua empresa.

C6BANK | 336 - 0 | 33690.00025 61105.260279 24219.271038 9 13010000017100

Local de Pagamento CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL					Vencimento 20/12/2025
Beneficiário A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA - CNPJ: 24.915.353/0001-80 Rua das Missões, 39 - casa - Interlagos - Vila Velha - ES - CEP: 29129630					Agência / Código do Beneficiário 000001 / 26110526
Data do Documento 07/12/2025	Num. do Documento 01KBVWY4AJ	Espécie OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 08/12/2025	Nosso Número 272421927
Uso do Banco	Carteira 10	Espécie REAL	Quantidade	x Valor	(=) Valor Total do Documento R$ 171,00
Instruções MORA AO DIA APOS O VENCIMENTO R$ 0,05 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 %					(-) Desconto / Abatimento (+) Mora / Multa (=) Valor Pago

Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Detalhes

30/12/2025 - 21:30:37

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA_1

CPF/CNPJ: 24.915.353/0001-80

Complemento: -

Número do Documento: 302130 Valor: R$ 174,92 D

Fechar Comprovante

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:** (49)3361--9696

Endereço: null 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	Número NFSe
7953	7265
Data da Emissão da Nota	
01/12/2025 13:33:52	
Data do Serviço	**Competência**
01/12/2025	12/2025
Código de Verificação	
PQUPTEPKD	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69 **Inscrição Municipal:**

Endereço: R JOAO JACINTO **Número:** 84 **Bairro:** BOA ESPERANCA **CEP:** 29480-000

Complemento:

Município: Muqui **UF:** ES

E-mail: ADRIANA.JORGE@INGES.ORG.BR **Telefone:** (28)99918-0887

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$ 1.563,07/UNRef. coletas do periodo 01/11/2025 a 30/11/2025 // Contrato N: 2037/2025	1.563,07	1,00	1.563,07	1.563,07	5,00	0,00

PARCELAMENTO

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
1	20/12/2025	1.563,07						

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: 1.563,07 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA: 1.563,07**

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	1.563,07	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 recebedor

7953
Número NFS-e
7265
Competência
12/2025
NFS-e
PQUPTEPKD

Número de Controle do Município

PAGO
INGES

Corte aqui

SICOOB | 756-0 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB	Vencimento: 20/12/2025
Beneficiario: NATIVITTA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)	Agencia/Codigo Beneficiario: 3069/4043260

Endereço do Beneficiario
AVENIDA PROFESSORA CARMEM CARNEIRO, 270 - PARQUE AEROPORTO - CAMPOS DOS GOYTACAZES - 28090115

Data Documento	Numero do Documento	Especie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Numero
01/12/2025	7265-01	DMI	N	01/12/2025	00000002061

Uso Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			1.563,07

Pagador
36196-INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CNPJ/CPF:26.227.882/0004-69
R JOAO JACINTO, 84 - BAIRRO: BOA ESPERANCA
29480-000 - MUQUI-ES
Beneficiário Final

Cod Baixa:

Autenticacao Mecanica

Corte aqui

SICOOB | 756-0 | 75691306980140432600900020610010113010000156307

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB	Vencimento: 20/12/2025
Beneficiario: NATIVITTA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)	Agencia/Codigo Beneficiario: 3069/4043260

Data Documento	Numero do Documento	Especie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Numero
01/12/2025	7265-01	DMI	N	01/12/2025	00000002061

Uso Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			1.563,07

Instrucoes (Texto de responsabilidade do Beneficiario)

Após vencimento aplicar multa de R$ 31,26.

Após vencimento cobrar R$ 1,09 de juros por dia de atraso.

Pague com Pix:

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

NF: 7265

00020101021226950014br.gov.bcb.pix2573pix.sicoob.com.br/qr/payload/v2/cobv/1d9b8113-8408-4c0e-9dd3-60c49c6c86eb5204000053039865802BR5909PIXSICOOB6006CIDADE62070503***63046F81

Pagador
36196-INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CNPJ/CPF:26.227.882/0004-69
R JOAO JACINTO, 84 - BAIRRO: BOA ESPERANCA
29480-000 - MUQUI-ES
Beneficiário Final

Cod Baixa:

Autenticacao Mecanica — Ficha de Compensacao

Corte Aqui

Detalhes

30/12/2025 - 21:31:10

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GEREN

CPF/CNPJ: 11.049.077/0001-72

Complemento: -

N[illegible] do Documento: 302131 Valor: R$ 1.605,23 D

Fechar Comprovante

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TIETÊ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

NÚMERO DA NOTA
1181

DATA/HORA DA EMISSÃO
02/12/2025 17:19:40

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
ALKRMCVJOS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	23.452.153/0001-75
Inscrição Municipal:	11363
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 EDUCAÇÃO 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 %u2013 Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	IRRF (R$)	INSS (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	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$)	BASE DE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR DO ISS (R$)
0,00	975,00	2,01	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.com.br/tiete/publico

PAGO

inter

Boleto Pix

R$ 975,00

Quem vai receber:
LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS
Endereço do Beneficiário
CIPRIANO JUSTINO MATARAZZO 80 , 18530-000 TIETE - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES	20/12/2025	975,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/083354425	00019/112/9052208778-5	

inter | 077-9 | 07790.00116 12028.212699 05220.877855 1 13010000097500

Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					20/12/2025
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS					00019/083354425
Data do Documento	N° do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
02/12/2025	1225	DM	NÃO	02/12/2025	00019/112/9052208778-5
Uso do banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda	Valor do Documento
	112 BRL				975,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE R$3 EM 21/12/2025.MORA DE 2% A PARTIR DE 21/12/2025.

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao
Data Limite para pagamento: 19/01/2026

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES RUA JOÃO JACINTO 84 BOA ESPERANÇA, 29480-000 MUQUI/ES	CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69
Beneficiário Final	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS	CNPJ/CPF: 23.452.153/0001-75

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Detalhes

30/12/2025 - 21:31:58

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI

CPF/CNPJ: 23.452.153/0001-75

Complemento: -

Número do Documento: 302131 Valor: R$ 984,49 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO	DATA DE EMISSAO	NF-e
	12/11/2025	Nº: 13085
DATA DE RECEBIMENTO: 17/11/25	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094))	Série: 1

Vimedix

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:13085
Série1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1123 7081 8600 0133 5500 1000 0130 8517 3054 0213

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA NO ESTADO	232250162017066 12/11/2025 17:01:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083141715		23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094)	26.227.882/0004-69	12/11/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	12/11/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		17:01:02

FATURA

001
22/12/2025
209,80

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$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 209,80

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$ 0,00	R$ 209,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA	REMETENTE (CIF)	AAA1234	ES	06.933.939/0001-95

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA	CARIACICA	ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
00000000000567	SONDA MASC. LARINGEA DESC. PVC NR. 4 Codigo CEST: 1709600 - ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 24041940 QTDE: 2 VAL.: 19/04/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 15,78	90183929	040	5102	UN	2,0000	25,90	51,80	0,00	0,00	0,00	0	0
00000000002156	GUIA P/ INTRODUCAO (BOUGIE) 10FR DE SOND Codigo CEST: 1709600 - ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 20240708 QTDE: 1 VAL.: 08/07/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 7,67	90183929	240	5102	UN	1,0000	20,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0	0
00000000003879	GUIA INTUBACAO (BOUGIE) 5.0MM (15FR) WEL Codigo CEST: 1709600 - ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 20240708 QTDE: 5 VAL.: 08/07/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 44,10	90183929	240	5102	UN	5,0000	23,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0	0
00000000003879	GUIA INTUBACAO (BOUGIE) 5.0MM (15FR) WEL Codigo CEST: 1709600 - ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 2303010648 QTDE: 1 VAL.: 24/03/2028 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 8,82	90183929	240	5102	UN	1,0000	23,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0	0

PAGO INGES

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$ 76,37 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-ENTREGAR EM RUA JOAO JACINTO 84-BOA ESPERANCA MUQUI ES CEP 29.480-000-NOME FANTASIA: INGES ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM:___/___/___
NOME:_____
DOC.IDENT:_____
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

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

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.320175 7 13030000020980

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Data de Vencimento **22/12/2025**

Agência/Código do Beneficiário **3790-7/44385-9**

Nome do Beneficiário / Endereço
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER
RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE
29146-060 CARIACICA ES

CNPJ **23.708.186/0001-33**

Nosso Número **00036079390000001320**

Valor do Documento **209,80**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF13085	**DM**	**N**	**12/11/2025**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.320175 7 13030000020980

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **22/12/2025**

Nome do Beneficiário
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CNPJ **23.708.186/0001-33**

Agência/Código do Beneficiário **3790-7/44385-9**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
12/11/2025	**NF13085**	**DM**	**N**	**12/11/2025**	**00036079390000001320**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**209,80**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

```
JUROS: Taxa Mensal        :   3,00 % APOS 22/12/2025
MULTA DE     3,00% A PARTIR DE   23/12/2025
```

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **209,80**

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Detalhes

30/12/2025 - 21:32:37

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CPF/CNPJ: 23.708.186/0001-33

Complemento: -

Número do Documento: 302132 Valor: R$ 217,76 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.061,23	NF-e 000315613 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.315.613
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3125 1109 1827 2500 0112 5500 1000 3156 1313 7353 6173

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131257085932757 - 18/11/2025 12:52:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001	000086819	09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	18/11/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	18/11/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUQUI	(62) 3639-0375	ES		00:00:00

ORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
36546 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - I		**26.227.882/0004-69**	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA JOAO JACINTO, 84	**BOA ESPERANCA**		**29480-000**
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
MUQUI		**ES**	**06236390375**

FATURA

Número: 315613 Valor Original: 5.061,23 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.061,23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.787,68	335,14	0,00	0,00	5.058,23

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	1.257,07	5.061,23

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
MVG TRANSPORTES SA	0 - Rem.				02.082.008/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA RAMO A1, 1750	MURIAE	MG	439715464005(

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUMES	1328/1333	0	126,948	126,948

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
210453	ALGODAO HIDROFILO 500G - POLAX Lote: 54125 Dt. Validade: 01/10/2030 Dt. Fabricacao: 06/10/2025	52030000	0 00	6108	RL	20,0000	14,4425000	288,85	289,02	20,23	0,00	7	0,00	90,84
198274	CATETER 20G INTRAVENOSO POLYMED Lote: 121957D01 Dt. Validade: 01/03/2030 Dt. Fabricacao: 31/03/2025	90183929	0 00	6108	UN	400,0000	0,7572000	302,88	303,06	[illegible]	0,00	7	0,00	65,12
198276	CATETER 24G INTRAVENOSO - POLYMED Lote: 122350F01 Dt. Validade: 01/04/2030 Dt. Fabricacao: 30/04/2025	90183929	0 00	6108	UN	300,0000	0,8434000	253,02	253,17	17,72	0,00	7	0,00	54,40
215906	CATETER CENTRAL DUPLO LUMEN 2 VIAS 7FRX20CM - NOVOCENT PRO Lote: 116050V Dt. Validade: 31/07/2029 Dt. Fabricacao: 31/07/	90183929	0 00	6108	UN	4,0000	98,3550000	393,42	[illegible]	27,56	0,00	7	0,00	84,59
203893	COMPRESSA GAZE EST 7,5 X 7,5 13F C/10 LIVIA - AMED (C57) Lote: D34-1 Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 01/08/2025	30059090	0 00	6108	EN	840,0000	0,5444048	457,30	457,57	32,03	0,00	7	0,00	140,62

PAGO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 23/12/2025, Valor: 5.061,23
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1.257,07 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÃ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25 351660945 ,AE25351664532 - REFERENTE CONTRATO DE GESTAO No 131/2020
Vendedor: 542 - Usuario: TATIANA DAV: 1852648 Valor do ICMS Uf Desti

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 02 / 12 / 25
NOME Diego Brito
DOC. IDENT 16229351162
HOSP. DR. ALOÍSIO FIGUEIRAS - INGES

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.061,23	NF-e 000315613 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.315.613
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3125 1109 1827 2500 0112 5500 1000 3156 1313 7353 6173

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DN	131257085932757 - 18/11/2025 12:52:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001	000086819	09.182.725/0001-12

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 ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
197757	EXTENSOR EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/ CLAMP BICO SLIP - DESCARPACK Lote: SEUUAB007A Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao:	90189010	0 00	6108	UN	150,0000	0,5730000	85,95	86,00	6,02	0,00	7	0,00	26,43
211543	FRALDA GERIATRICA C/ BARREIRA - EG C/7 - MAXICONFORT SEVERA Lote: 276 Dt. Validade: 01/10/2028 Dt. Fabricacao: 01/10/202	96190000	0 00	6108	PT	35,0000	12,4500000	435,75	436,01	30,52	0,00	7	0,00	133,99
213549	KIT P/NEBULIZACAO ADULTO OXIGENIO GOODMED Lote: 20250530 Dt. Validade: 01/05/2030 Dt. Fabricacao: 01/05/2025	90192020	0 00	6108	KT	12,0000	9,3391667	112,07	112,14	7,85	0,00	7	0,00	35,69
200547	LUVA PROCEDIM - G - C/100 TOP QUALITY MEDIX Lote: SR1397/24 L Dt. Validade: 01/12/2029 Dt. Fabricacao: 30/12/2024	40151900	0 00	6108	CX	20,0000	17,7500000	355,00	355,21	24,86	0,00	7	0,00	102,31
213688	LUVA PROCEDIM GERAL - P - C/100 - DESCARPACK Lote: SLXTAB083S Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	40151900	0 00	6108	CX	20,0000	17,6800000	353,60	353,81	24,77	0,00	7	0,00	101,91
215735	LUVA PROCEDIM GERAL - M - C/100 TRIX - ABL Lote: GPT004C25 Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	40151900	0 00	6108	CX	20,0000	17,7580000	355,16	355,37	24,88	0,00	7	0,00	102,36
210983	OLEO MINERAL 100ML - AIRELA Lote: 2510050 Dt. Validade: 01/09/2027 Dt. Fabricacao: 01/09/2025	30049099	0 00	6108	FR	20,0000	3,9360000	78,72	78,77	5,51	0,00	7	0,00	21,06
213060	SCALP N. 21 - DESCARPACK Lote: SEIVAB004B Dt. Validade: 01/08/2029 Dt. Fabricacao: 01/08/2024	90183929	0 00	6108	UN	600,0000	0,2034000	122,04	122,11	8,55	0,00	7	0,00	26,24
189985	SERINGA DESC C/AG 01ML 13X4,5 BICO LISO (0,1ML) - SR Lote: 3889D4 Dt. Validade: 01/09/2030 Dt. Fabricacao: 26/09/2025	90183111	0 00	6108	UN	500,0000	0,1877000	93,85	93,91	6,57	0,00	7	0,00	20,18
216279	SERINGA DESC S/AG 05ML BICO LISO - SR Lote: M1106 Dt. Validade: 01/06/2030 Dt. Fabricacao: 01/06/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.500,0000	0,1612000	241,80	241,94	16,94	0,00	7	0,00	42,32
	SERINGA DESC S/AG 10ML BICO ROSCA - SR Lote: 3904D4 Dt. Validade: 01/09/2030 Dt. Fabricacao: 27/09/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.500,0000	0,2420000	363,00	363,22	25,43	0,00	7	0,00	63,53
189989	SERINGA DESC S/AG 20ML BICO LISO - SR Lote: 3325D4 Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 22/08/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.500,0000	0,3195000	479,25	479,53	33,57	0,00	7	0,00	83,87
138347	SONDA ASP. TRAQUEAL 10 - MEDSONDA Lote: 81131 Dt. Validade: 01/05/2029 Dt. Fabricacao: 31/05/2025	90183929	0 00	6108	UN	20,0000	0,6590000	13,18	13,19	0,92	0,00	7	0,00	2,83
212009	SONDA ENTERAL ADULTO CH12FR - GVFLEX Lote: 06202517 Dt. Validade: 01/06/2028 Dt. Fabricacao: 25/06/2025 ISENTO DE ICMS CONFORME ITEM 95 DO ANEXO X DO RICMS-MG 2023 / CONVENIO ICMS CONFAZ 01/99	90183921	0 40	6108	UN	30,0000	9,1130000	273,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,78

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
natario: R$478,76. - CONTRIBUINTE COM INSCRICAO DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 478,76

PAGO INGES

Comprovante de Entrega

Cedente	Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12	**3163/51526-9**	**23/12/2025**
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	**E315613-1**	**109/9729203-1**

Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$			**5.061,23**	**0,00**
			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69
Endereço : RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO **Telefone:** (62)3639-0375

Corte aqui

Banco Itaú S.A.

Recibo do sacado

Cedente	Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12	**3163/51526-9**	**23/12/2025**
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	**E315613-1**	**109/9729203-1**

Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$			**5.061,23**	**0,00**
			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69
Endereço : RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO **Telefone:** (62)3639-0375

Autenticação Mecânica

Corte aqui

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09099 72920.313169 35152.690000 7 13040000506123

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					**23/12/2025**
Beneficiário					Agência/Código Cedente
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					**3163/51526-9**
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
/11/2025	**E315613-1**	**DM**	**N**	**18/11/2025**	**109/9729203-1**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**			**5.061,23**

Instruções: (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):
Cobrar Multa de 2% e Juros de 0,2% a.d. após vencimento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO
INCLUSÃO NO SERASA - 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO
OS REPRESENTANTES NÃO ESTÃO AUTORIZADOS PELA EMPRESA A RECEBER NENHUM TITULO.

(-) Desconto/ Abatimento
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - IN** CPF/CNPJ: **26.227.882/0004-69**

Endereço: RUA JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA MUQUI ES 29480-000

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Detalhes

30/12/2025 - 21:33:11

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CPF/CNPJ: 09.182.725/0001-12

Complemento: -

Número do Documento: 302133 Valor: R$ 5.132,07 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 1.964,31

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E)

NF-e
Nº **000.075.380**
SÉRIE: **001**

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA

TIDIMAR HOSPITALAR

RUA DOUTOR COSTA REIS, 951, GALPAO
Bairro: IPIRANGA
JUIZ DE FORA - MG - 36032-580
Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527

Alv. Sanit.: 1099/2024 Aut. Esp.: 1.00.650 4
Aut. Func.: 1.09.918 9 Lic. Func.: 055.962/00-9

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº **000.075.380**
SÉRIE:**001**
FOLHA:**1 / 2**

CHAVE DE ACESSO
3125 1125 2968 4900 0185 5500 1000 0753 8017 5133 0276

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.	**131257076493445 - 14/11/2025 10:22:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
3676484550019		25.296.849/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	005936	26.227.882/0004-69	14/11/2025 10:18

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29.480-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
MUQUI	(62) 36390375	ES		

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	075380-1/1														
VENCIMENTO	24/12/2025														
VALOR	1.964,31														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.964,32	128,11	0,00	0,00	1.905,31

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.964,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
G TRANSPORTES EIRELI	0 - Remetente (CIF)			MG	02.082.008/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA MOISES SCHACHNIK, 750	MURIAE	MG	439715464.00-50

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
3	Caixa			39,66	39,66

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
007724	CATETER INTRAVENOSO (JELCO) N.22 Principio Ativo: CATETER INTRAV. (GELCO) N.22 LT: K2561B Val: 30/01/2030 Qtd: 300	0	90183929	000	6108	UN	300,00	0,645500	193,65		199,65	13,98		7,00	,00
007	ELETRODO DESCARTAVEL AD. C/50 Principio Ativo: ELETRODO DESCARTAVEL LT: 024-014 Val: 22/01/2028 Qtd: 1250	0	90181990	700	6108	UN	1.250,00	0,220800	276,00		284,55	19,92		7,00	,00
007693	EQUIPO MACROG. C/INJ LAT. FILTRO SUSP - L.LOCK Principio Ativo: EQUIPO MACROG C/INJ LAT. FILTRO SUSP - L.LOCK LT: SELPAB020A Val: 20/08/2030 Qtd: 1000	0	90189010	700	6108	UN	1.000,00	1,082400	1.082,40		1.115,92	78,11		7,00	,00
006428	FITA MICROPORE 100MM X 4,5M C/CAPA Principio Ativo: FITA MICROPORE 100MM X 4,5M C/CAPA LT: 240817 Val: 30/07/2027 Qtd: 40	0	30051020	200	6108	UN	40,00	7,592900	303,72		313,13	12,53		4,00	,00
005565	SONDA FOLEY 2 VIAS N.20 - BL 30ML Principio Ativo: SONDA FOLEY 2 VIAS N.20 - Nº RMS: 80495510041 LT: 24K07 Val: 30/10/2029 Qtd: 20	0	90183921	000	6108	UN	20,00	2,476800	49,54		51,07	3,57		7,00	,00

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG: 0024-8 C/C: 9510-9

ATENÇÃO AO RECEBER BOLETAS: O DOMÍNIO DA TIDIMAR É @TIDIMARHOSPITALAR.COM.BR

QUALQUER OUTRO PODE SE TRATAR DE FRAUDE/GOLPE.
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras
Cond.Pagto.: 40 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO ITAÚ 02;
Curativos (pensos) cirúrgicos que permitem a observação direta de feridas
Trib. Aprox. R$:217,90 Federal e R$:288,29 Estadual Fonte: IBPT .

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 02 / 12 / 25
NOME: Diego Silva
DOC. IDENT.: 16299754 62
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA	DANFE	
RUA DOUTOR COSTA REIS, 951, GALPAO Bairro: IPIRANGA JUIZ DE FORA - MG - 36032-580 Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527 Alv. Sanit.: 1099/2024 Aut. Esp.: 1.00.650.4 Aut. Func.: 1.09.918.9 Lic. Func.: 055.962/00-9	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA **1** Nº **000.075.380** SÉRIE:**001** FOLHA:**2 / 2**	CHAVE DE ACESSO **3125 1125 2968 4900 0185 5500 1000 0753 8017 5133 0276** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.		**131257076493445 - 14/11/2025 10:22:04**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ / CPF**
3676484550019		25.296.849/0001-85

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 205,84. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF origem R$ 0,00;

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES

PRODUTO HOSPITALAR
URGENTE

Banco Itaú SA | **341-7** | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS
Agencia/Código Beneficiário: 9169/57629-6
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM
Nosso Número: 109/00023764-8
Endereço do Pagador: RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29480-000 MUQUI - ES

Vencimento	No do Documento	Espécie Moeda	Valor do Documento
24/12/2025	075380-1/1	R$	1.964,31

Motivos de Nao Entrega (Para Uso da Empresa Entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Nao Existe N° Indicado
( ) Recusado ( ) Nao Procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) End. Inexistente ( ) Outros (Anotar Abaixo)

Recebi (emos) o bloqueto de caracteristicas acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

---

Banco Itaú SA | **341-7** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO**
Vencimento: **24/12/2025**

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA
Endereço RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA
36032580 - JUIZ DE FORA - MG
CNPJ: 25.296.849/0001-85
Agencia/Código Beneficiário: 9169/57629-6

Data do Documento	No do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Movimento
14/11/2025	075380-1/1	DM	N	

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
14/11/2025	109	R$		

Nosso Número: 109/00023764-8
(=) Valor do Documento: **1.964,31**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 0,59
Multa de R$ 98,22 após vencimento.

Notas Fiscais:075380

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduçoes
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 005936
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29480-000 MUQUI - ES CNPJ: 26.227.882/0004-69

Pagador/Beneficiário
Recebimento Através do Cheque No do Banco
Esta Quitaçao Só Terá Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador
Código de Baixa:
__Autenticaçao Mecânica__

Banco Itaú SA | **341-7** 34191.09008 02376.489163 95762.960003 1 13050000196431

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO**
Vencimento: **24/12/2025**

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA
Endereço RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA
CNPJ: 25.296.849/0001-85
Agencia/Código Beneficiário: 9169/57629-6

Data do Documento	No do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Movimento
14/11/2025	075380-1/1	DM	N	

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
14/11/2025	109	R$		

Nosso Número: 109/00023764-8
(=) Valor do Documento: **1.964,31**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 0,59
Multa de R$ 98,22 após vencimento.

Notas Fiscais:075380

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduçoes
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 005936
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29480-000 MUQUI - ES CNPJ: 26.227.882/0004-69

Pagador/Beneficiário
Código de Baixa:
__Autenticaçao Mecânica__ Ficha de Compensaçao

Detalhes

30/12/2025 - 21:33:40

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES

CPF/CNPJ: 25.296.849/0001-85

Complemento: -

Número do Documento: 302133 Valor: R$ 2.066,06 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
VALOR TOTAL DA NOTA R$ 5.629,32

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E)

NF-e
Nº **000.075.382**
SÉRIE: **001**

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA

TIDIMAR HOSPITALAR

RUA DOUTOR COSTA REIS, 951, GALPAO
Bairro: IPIRANGA
JUIZ DE FORA - MG - 36032-580
Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527

Alv. Sanit.: 1099/2024 Aut. Esp.: 1.00 650 4
Aut. Func.: 1.09.918 9 Lic. Func.: 055.962/00-9

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº **000.075.382**
SÉRIE:**001**
FOLHA:**1 / 2**

CHAVE DE ACESSO
3125 1125 2968 4900 0185 5500 1000 0753 8217 9152 1026

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.	**131257076643807 - 14/11/2025 11:06:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
3676484550019		25.296.849/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	005936	26.227.882/0004-69	14/11/2025 11:04

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29.480-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
MUQUI	(62) 36390375	ES		

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NUMERO:	075382-1/1														
VENCIMENTO:	24/12/2025														
VALOR:	5.629,32														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.629,31	387,44	0,00	0,00	5.359,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.629,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MVG TRANSPORTES EIRELI	0 - Remetente (CIF)			MG	02.082.008/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA MOISES SCHACHNIK, 750	MURIAE	MG	439715464.00-50

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
33	Caixa			245,60	245,60

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000202	BIPERIDENO (CINETOL) 5MG/ML IM/IV 01ML AMP - C1 Principio Ativo: BIPERIDENO 5MG/ML 01ML - C1 - C1 - Nº RMS: 1029800960126 LT: 50023749 Val: 16/01/2027 Qtd: 25	0	30049069	000	6108	AMP	25,00	3,123500	78,09		82,02	5,74		7,00	,00
000	CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML AMP Principio Ativo: CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML AMP - Nº RMS: 1559200010090 LT: RUV Val: 30/06/2027 Qtd: 200	0	30049099	000	6108	AMP	200,00	0,344000	68,80		72,27	5,06		7,00	,00
004855	PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 02ML IM AMP Principio Ativo: PROMETAZINA 25MG/ML IM 02ML AMP - Nº RMS: 1134302020061 LT: BL-042/24 Val: 30/11/2026 Qtd: 100	0	30049079	000	6108	AMP	100,00	4,253100	425,31		446,74	31,27		7,00	,00
004266	CLORPROMAZINA (LONGACTIL) 25MG 05ML IM AMP - C1 Principio Ativo: CLORPROMAZINA 25MG IM AMP 05ML - C1 - Nº RMS: 1029802260180 LT: 50032645 Val: 08/09/2028 Qtd: 30	0	30049079	000	6108	AMP	30,00	4,128000	123,84		130,08	9,11		7,00	,00
000433	DICLOFENACO SOD (DICLOFARMA) 25MG/ML IM 03ML AMP Principio Ativo: DICLOFENACO SOD. 25MG/ML 03ML- IM AMP - Nº RMS: 1108500160039 LT: DC24M092 Val: 30/11/2026 Qtd: 200	0	30039047	300	6108	AMP	200,00	1,050800	210,16		220,75	8,83		4,00	,00

PAGO
BOLETOS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG: 0024-8 C/C: 9510-9

ATENÇÃO AO RECEBER BOLETAS: O DOMÍNIO DA TIDIMAR É @TIDIMARHOSPITALAR.COM.BR

QUALQUER OUTRO PODE SE TRATAR DE FRAUDE/GOLPE.
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras
Cond.Pagto.: 40 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO ITAÚ 02;
Diclofenaco de sódio; diclofenaco de potássio; diclofenaco de dietilamônio
Trib. Aprox. R$:707,69 Federal e R$:643,82 Estadual Fonte: IBPT .

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM 02 / 12 / 25
NOME Diego Bino
DOC. IDENT 16299751162
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA

RUA DOUTOR COSTA REIS, 951, GALPAO
Bairro: IPIRANGA
JUIZ DE FORA - MG - 36032-580
Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527

TIDIMAR HOSPITALAR

Alv. Sanit.: 1099/2024 Aut. Esp.: 1.00.650 4
Aut. Func.: 1.09.918 9 Lic. Func.: 055.962/00-9

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº **000.075.382**
SÉRIE:**001**
FOLHA:**2 / 2**

CHAVE DE ACESSO
3125 1125 2968 4900 0185 5500 1000 0753 8217 9152 1026

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131257076643807 - 14/11/2025 11:06:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
3676484550019		25.296.849/0001-85

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000492	EPINEFRINA (ADREN) 01MG/ML IM/IV/SC 01ML AMP Principio Ativo: EPINEFRINA 01MG/ML IM/IV/SC 01ML AMP - Nº RMS: 1134300010016 LT: D-006/25M Val: 30/11/2026 Qtd: 100	0	30049099	000	6108	AMP	100,00	1,129700	112,97		118,66	8,31		7,00	,00
002342	NIFEDIPINA (NEO FEDIPINA) 20MG CPR Principio Ativo: NIFEDIPINA 20MG CPR - Nº RMS: 1558401690031 LT: B24B1065 Val: 16/02/2027 Qtd: 60	32,86	30049062	000	6108	CPR	60,00	0,123800	7,43		7,80	0,55		7,00	,00
001432	OMEPRAZOL 20MG CPR Principio Ativo: OMEPRAZOL 20MG CPR - Nº RMS: 1053501720126 LT: A01C00925 Val: 31/05/2027 Qtd: 616	0,81	30039079	000	6108	CPR	616,00	0,108695	66,96		70,33	4,92		7,00	,00
007	SORO FISIOL. 0,9% 100ML (FRASCO) Principio Ativo: SORO FISIOL. 0,9% 100ML (FRASCO) - Nº RMS: 1168800310013 LT: G085025A Val: 12/08/2027 Qtd: 600	0	30049099	000	6108	FRA	600,00	3,440000	2.064,00		2.167,98	151,76		7,00	,00
007699	SORO FISIOL. 0,9% 250ML (FRASCO) Principio Ativo: SORO FISIOL. 0,9% 250ML (FRASCO) - Nº RMS: 1268000020025 LT: 1D251687 Val: 31/03/2028 Qtd: 450	0	30049099	700	6108	FRS	450,00	3,775100	1.698,80		1.784,38	124,91		7,00	,00
001180	SORO FISIOL. 0,9% 500ML (USO EXTERNO) Principio Ativo: SORO FISIOL. 0,9% 500ML (USO EXTERNO) LT: 250822215 Val: 31/08/2027 Qtd: 48	0	33079000	000	6108	FRS	48,00	3,598300	172,72		181,42	12,70		7,00	,00
001259	TRAMADOL 50MG/ML IM/IV 02ML AMP - A2 Principio Ativo: TRAMADOL 50MG/ML IM/IV AMP 02ML - A2 - A2 - Nº RMS: 1037005020063 LT: 9069611 Val: 19/05/2027 Qtd: 240	0	30049039	000	6108	AMP	240,00	1,376000	330,24		346,88	24,28		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 569,56. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF origem R$ 0,00;

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES

PRODUTO HOSPITALAR
URGENTE

Banco Itaú SA | **341-7** | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário	Agencia/Código Beneficiário
TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS	9169/57629-6
Pagador	Nosso Número
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM	109/00023768-9
Endereço do Pagador	
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA 29480-000 MUQUI - ES	

Vencimento	No do Documento	Espécie Moeda	Valor do Documento
24/12/2025	075382-1/1	R$	5.629,32

Motivos de Nao Entrega (Para Uso da Empresa Entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Nao Existe N° Indicado

( ) Recusado ( ) Nao Procurado ( ) Falecido

( ) Desconhecido ( ) End. Inexistente ( ) Outros (Anotar Abaixo)

Recebi (emos) o bloqueto de caracteristicas acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

---

Banco Itaú SA | **341-7** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **24/12/2025**

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA
Endereço RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA
36032580 - JUIZ DE FORA - MG

CNPJ: 25.296.849/0001-85

Agencia/Código Beneficiário: 9169/57629-6

Data do Documento	No do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Movimento
14/11/2025	075382-1/1	DM	N	

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
14/11/2025	109	R$		

Nosso Número: 109/00023768-9

(=) Valor do Documento: **5.629,32**

nstruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 1,69
Multa de R$ 281,47 após vencimento.

Notas Fiscais:075382

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduçoes

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 005936
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29480-000 MUQUI - ES CNPJ: 26.227.882/0004-69

Pagador/Beneficiário

Código de Baixa:

Recebimento Através do Cheque No do Banco

__Autenticaçao Mecânica__

Esta Quitaçao Só Terá Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador

---

Banco Itaú SA | **341-7** 34191.09008 02376.899163 95762.960003 2 13050000562932

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **24/12/2025**

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA
Endereço RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA

CNPJ: 25.296.849/0001-85

Agencia/Código Beneficiário: 9169/57629-6

Data do Documento	No do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Movimento
14/11/2025	075382-1/1	DM	N	

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
14/11/2025	109	R$		

Nosso Número: 109/00023768-9

(=) Valor do Documento: **5.629,32**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 1,69
Multa de R$ 281,47 após vencimento.

Notas Fiscais:075382

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduçoes

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acrescimos

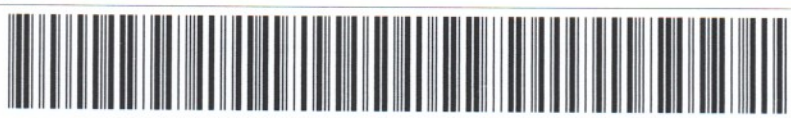
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 005936
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29480-000 MUQUI - ES CNPJ: 26.227.882/0004-69

Pagador/Beneficiário

Código de Baixa

__Autenticaçao Mecânica__ Ficha de Compensaçao



Detalhes

30/12/2025 - 21:34:09

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES

CPF/CNPJ: 25.296.849/0001-85

Complemento: -

Número do Documento: 302134 Valor: R$ 5.920,92 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO	DATA DE EMISSAO	NF-e
	14/11/2025	Nº: 13107 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094))	

Vimedix

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:13107
Série1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1123 7081 8600 0133 5500 1000 0131 0718 2094 9993

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA NO ESTADO	232250163533761 14/11/2025 14:16:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083141715		23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094)	26.227.882/0004-69	14/11/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	14/11/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		14:16:04

FATURA / DUPLICATA

1									
24/12/2025									
1.090,20									

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$ 407,65	R$ 69,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,44	R$ 1.090,20

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$ 29,70	R$ 1.090,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA	REMETENTE (CIF)	AAA1234	ES	06.933.939/0001-95

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA	CARIACICA	ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
00000000004488	TIRA GLICOSE ON CALL PLUS II CX/50 INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 1292603 QTDE: 30 VAL.: 29/08/2026	38221920	220	5102	UN	30,0000	33,00	990,00	407,65	69,30	0,00	17	0
0000 004832	TUBO DE SILICONE REFERENCIA 202 - SILFLE Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA ART 5 INCISO LXXXV, RICMS/ES LT: 2427471 QTDE: 15 VAL.: 01/08/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 30,51	90183929	040	5102	UN	15,0000	6,68	100,20	0,00	0,00	0,00	0	0

PASO INGES

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 30,51 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF AO CONTRATO DE GESTAO 131-2020 MERCADORIA-DESTINADA AO HOSP DR ALUISIO FILGUEIRAS ENTREGAR-EM RUA JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA-MUQUI/ES-NOME FANTASIA: INGES ->	MERCADORIA RECEBIDA EM: 02 / 12 / 25 NOME: Diego Silva DOC. IDENT: 16299751762 HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INC

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

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.333178 1 13050000109020

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Data de Vencimento **24/12/2025**

Agência/Código do Beneficiário **3790-7/44385-9**

Nome do Beneficiário / Endereço
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER
RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE
29146-060 CARIACICA ES

CNPJ **23.708.186/0001-33**

Nosso Número **00036079390000001333**

Valor do Documento **1.090,20**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF13107	**DM**	**N**	**14/11/2025**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.333178 1 13050000109020

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **24/12/2025**

Nome do Beneficiário
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CNPJ **23.708.186/0001-33**

Agência/Código do Beneficiário **3790-7/44385-9**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
14/11/2025	**NF13107**	**DM**	**N**	**14/11/2025**	**00036079390000001333**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**1.090,20**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 24/12/2025
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 25/12/2025

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **1.090,20**

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ **26.227.882/0004-69**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Detalhes

30/12/2025 - 21:34:39

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CPF/CNPJ: 23.708.186/0001-33

Complemento: -

Número do Documento: 302134

Valor: R$ 1.129,44 D

Fechar

Comprovante

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO	DATA DE EMISSAO	NF-e
	14/11/2025	Nº: 13105
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094))	Série: 1

Vimedix

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:13105
Série1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1123 7081 8600 0133 5500 1000 0131 0517 8197 4312

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA NO ESTADO	232250163392998 14/11/2025 11:08:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083141715		23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094)	26.227.882/0004-69	14/11/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	14/11/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		11:08:12

FATURA / DUPLICATA

24/12/2025									
1.544,60									

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$ 912,71	R$ 155,17	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,78	R$ 1.544,60

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$ 35,82	R$ 1.544,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA	REMETENTE (CIF)	AAA1234	ES	06.933.939/0001-95

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA	CARIACICA	ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
16					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
00000000000455	COL.PERF.CORTANTE HOSP.13LT Codigo CEST: 2805700 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: C013AA0332 QTDE: 60 VAL.: 31/12/2100 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 115,66	48191000	020	5102	UN	60,0000	5,35	321,00	132,18	22,47	0,00	17	0
00000000002639	CLORO LINK 1% (HIPOCLO DE SODIO 1%) 5L Codigo CEST: 2806300 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: P25070060 QTDE: 2 VAL.: 01/01/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 8,25	38089429	020	5102	UN	2,0000	12,70	25,40	10,46	1,78	0,00	17	0
00000000002639	CLORO LINK 1% (HIPOCLO DE SODIO 1%) 5L Codigo CEST: 2806300 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: P25070061 QTDE: 10 VAL.: 01/01/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 41,26	38089429	020	5102	UN	10,0000	12,70	127,00	52,29	8,89	0,00	17	0
00000000002768	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100 ML Codigo CEST: 2806300 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: P25060083 QTDE: 240 VAL.: 01/06/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 113,85	38089429	000	5102	UN	240,0000	1,46	350,40	350,40	59,57	0,00	17	0

PASSO
TESTE

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$ 527,61 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF A OC 19422-2104717 CONTRATO DE GESTAO 131/2020-MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO-FILGUEIRAS ENTREGAR EM RUA JOAO JACINTO 84-BOA ESPERANCA-MUQUI/ES CEP 29480-000-NOME FANTASIA: INGES ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 02 / 12 / 25
NOME Diego Silva
DOC. IDENT 16299751762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Vimedix

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:13105

Série1

FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3225 1123 7081 8600 0133 5500 1000 0131 0517 8197 4312

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA NO ESTADO	232250163392998 14/11/2025 11:08:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083141715		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 Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
00000000003121	ATADURA CREPE 13 FIOS 10CMX1,80MT SOFT Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 54030925 QTDE: 240 VAL.: 01/09/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 36,54	30059090	000	5102	UN	240,0000	0,50	120,00	120,00	20,40	0,00	17	0
00000000003649	ESPARADRAPO IMPERM. BRANCO 10CMX4,5 Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 202408 QTDE: 40 VAL.: 30/08/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 163,82	30051090	220	5102	UN	40,0000	11,06	442,40	182,16	30,97	0,00	17	0
00000000005076	ATADURA CREPE 13 FIOS 15CMX1,80MT SOFT. Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 56030925 QTDE: 240 VAL.: 01/09/2030 - Total aproximado de [illegible] R$ 48,23	30059090	020	5102	UN	240,0000	0,66	158,40	65,22	11,09	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

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03607.939000 00001.331172 1 13050000154460

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ: **26.227.882/0004-69**

Data de Vencimento: **24/12/2025**

Agência/Código do Beneficiário: **3790-7/44385-9**

Nome do Beneficiário / Endereço
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER
RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE
29146-060 CARIACICA ES

CNPJ: **23.708.186/0001-33**

Nosso Número: **00036079390000001331**

Valor do Documento: **1.544,60**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF13105	**DM**	**N**	**14/11/2025**	

Autenticação mecânica

.....

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03607.939000 00001.331172 1 13050000154460

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento: **24/12/2025**

Nome do Beneficiário
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CNPJ: **23.708.186/0001-33**

Agência/Código do Beneficiário: **3790-7/44385-9**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
14/11/2025	**NF13105**	**DM**	**N**	**14/11/2025**	**00036079390000001331**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**1.544,60**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 24/12/2025
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 25/12/2025

(-) Desconto/Abatimento: **0,00**

(+) Juros/Multa: **0,00**

(=) Valor Cobrado: **1.544,60**

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
29480-000 MUQUI ES

CNPJ: **26.227.882/0004-69**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Detalhes

30/12/2025 - 21:36:33

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER

CPF/CNPJ: 23.708.186/0001-33

Complemento: -

Número do Documento: 302136

Valor: R$ 1.600,19 D

Fechar

Comprovante

ÚNIÃO GASES

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA		
Tipo / Nro	ND	3539

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.	04/12/2025
081866178	

DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social			Cod. Cliente	Cnpj / Cpf
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			1661	26.227.882/0004-69
Endereço		Nro	Complemento	
RUA JOAO JACINTO		84		
Bairro	Município	UF	Cep	
BOA ESPERANCA	MUQUI	ES	29480000	

ÍTENS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
00001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/12/2025 Até 31/12/2025	ARC10	2	18,75	37,50
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/12/2025 Até 31/12/2025	OXM10	5	18,75	93,75

RETENÇÕES

B.Cálculo IR:	BC PIS:	BC COFINS:	BC CSLL:
Alíquota IR: %	Alíquota PIS: %	Alíquota COFINS: %	Alíquota 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

PAGO

INFORMAÇÕES

Doc. Assoc : GERADO AUTOMATICAMENTE **Dt. Pagamento :** 25/12/2025

Pto. Entrega: RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

Inf. Adicional:

Inf. do Cliente: CONTRATO DE GESTAO 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras - 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

SICOOB |756-0| **RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO
25/12/2025

NOME DO BENEFICIÁRIO
UNIAO GASES LTDA **01.661.510/0001-72**
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-6

AGÊNCIA /CÓD. BENEFICIÁRIO
3010-4/1318365

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
04/12/2025	3539-1	DM	N	04/12/2025

NOSSO NÚMERO
0084807-3

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

(=) VALOR DO DOCUMENTO
131,25

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,44)
APÓS 25/12/2025 MULTA DE ..... (R$ 2,63)

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

SICOOB |756-0| **75691.30102 01131.836502 08480.730012 1 13060000013125**

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO
25/12/2025

NOME DO BENEFICIÁRIO
UNIAO GASES LTDA **01.661.510/0001-72**
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-6

AG.ÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO
3010-4/1318365

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
04/12/2025	3539-1	DM	N	04/12/2025

NOSSO NÚMERO
0084807-3

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

(=) VALOR DO DOCUMENTO
131,25

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,44)
APÓS 25/12/2025 MULTA DE ..... (R$ 2,63)

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

Comprovante de entrega

SICOOB |756-0| **75691.30102 01131.836502 08480.730012 1 13060000013125**

Pagador:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Beneficiário
UNIAO GASES LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
0084807-3	**3539-1**	**25/12/2025**	**131,25**

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as caracteristicas acima

Data **Nome** **Assinatua**

Detalhes

30/12/2025 - 21:37:03

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: UNIAO GASES LTDA

CPF/CNPJ: 01.661.510/0001-72

Complemento: -

Número do Documento: 302137 Valor: R$ 136,07 D

Fechar Comprovante

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 110104 Série N, emitido em 02/12/2025

20251206u04069709000102

Numero da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00611357	02/12/2025 20:01:09	GDPK-4JLC

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 KUBITSCHEK 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: **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000**

Município: **Muqui** UF: **ES** E-mail: **medico@inges.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso para Solução Revolution...R$ 369,17
Competência: Dezembro/2025
Vencimento: 25/12/2025
Contrato: 6326
Número da Invoice: INV215045

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 S.A.).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

PAGO INGES

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 369,17

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$)	Base de Calculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	369,17	2,90%	10,70	0,00

Município da Prestação do Serviço	Numero 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 110104 Série N, emitido em 02/12/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2026.

Itaú Banco Itaú S.A. | 341 - 7 | 34191.09008 12374.652415 99798.400000 7 13060000036917

Local de pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento: 25/12/2025
Beneficiário: Bionexo S.A. - 04.069.709/0001-02						Agência / Código beneficiário: 2419/97984-0
Endereço Beneficiário: JUSCELINO KUBITSCHEK 1830 CONJ 71 E 72 VILA NOVA CONCEICAO 04543-900 São Paulo - SP						
Data do documento: 06/12/2025	Nº documento: INV215045		Espécie doc.: DM	Aceite: N	Data processamento: 06/12/2025	Nosso número: 109/00123746-5
Uso do banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do documento: 369,17
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APÓS VENC. COBRAR MULTA DE 2% APÓS VENC. COBRAR JUROS DE 1% AO MÊS						(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 26.227.882/0004-69 Endereço: R JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA 29480-000 Muqui - ES Sacador/Avalista:						

Autenticação Mecânica / Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341 - 7 | 34191.09008 12374.652415 99798.400000 7 13060000036917

Local de pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento: 25/12/2025
Beneficiário: Bionexo S.A. - 04.069.709/0001-02						Agência / Código beneficiário: 2419/97984-0
Endereço Beneficiário: JUSCELINO KUBITSCHEK 1830 CONJ 71 E 72 VILA NOVA CONCEICAO 04543-900 São Paulo - SP						
Data do documento: 06/12/2025	Nº documento: INV215045		Espécie doc.: DM	Aceite: N	Data processamento: 06/12/2025	Nosso número: 109/00123746-5
Uso do banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do documento: 369,17
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APÓS VENC. COBRAR MULTA DE 2% APÓS VENC. COBRAR JUROS DE 1% AO MÊS						(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 26.227.882/0004-69 Endereço: R JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA 29480-000 Muqui - ES Sacador/Avalista:						

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

Detalhes

30/12/2025 - 21:37:35

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: BIONEXO S.A.

CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02

Complemento: -

Número do Documento: 302137 Valor: R$ 377,15 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE UNIAO GASES LTDA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 04/12/2025			NF-e Nº: 000.017.153 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

UNIAO GASES LTDA R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313-674 TELEFONE: (28) 3521-0203	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída [1] Nº 000.017.153 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	CHAVE DE ACESSO 3225 1201 6615 1000 0172 5500 1000 0171 5310 0011 2564 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO	232250177234947 - 04/12/2025 10:05:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
081866178		01.661.510/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	04/12/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO 84	BOA ESPERANCA		29480-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUQUI	(62) 3639-0375	ES		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		26.227.882/0004-69	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
MUQUI		ES	(62) 3639-0375

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	25/12/2025	2.818,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.818,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	871,47	2.818,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9 -Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
26	GAS/CILINDRO			0,000	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	B. CALC ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
100003	AR MEDICINAL GAS - CAP 10,00M3 ONU 1002 AR COMP. 2.2 - 1 CILINDRO(S)	29012900	0 102	5104	UNID	1,0000	130,50000000000	130,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,24
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 7 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	7,0000	110,00000000000	770,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	242,17
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 6 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	6,0000	110,00000000000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207,57
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 6 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5102	UNID	6,0000	110,00000000000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207,57
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 4 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	4,0000	110,00000000000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,38

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O 6863 - 3 O 6889 - 3 O 2548 - 7 O 2554 - 7 O 6635 - 5 Titulos: Nro 35106/1 Venc. 25-12-2025 Valor 2818,00 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA 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 OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO	

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura

Docto: ORCAMENTO 2548
Serie: 7
Valor: 440.00

07/11/2025
15:25:15

Débora - Doc. 3107369
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 955
NFe Remessa: 16927 - 1
Emitido por: Wallas
Hora: 15:25:15

Docto: ORCAMENTO 2548
Serie: 7
Emissao: 07/11/2025
Aprovado por: Wallas

EMITENTE

UNIAO GASES LTDA
R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA
CEP 29313674 CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES
CNPJ 01661510000172 IE 081866178 TEL 2835210203

DESTINATARIO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
CEP 29480000 MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469 IE ISENTO TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA

RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS

COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS VALOR: 440.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	4	110.0000	440.00	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 440.00

DADOS ADICIONAIS

Infomacoes Complementares:

IDCLIENTE: 1661 | | | REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 M ERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS NO LOC AL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 301 0, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR

VEICULO	MOTORISTA
SGA7B75	Wallas

Dados do Recebedor

Débora - Doc. 3107369

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura

Docto: ORCAMENTO 6889
Serie: 3
Valor: 95.00

07/11/2025
10:21:43

Marcos - Doc. 15862031775
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - ING

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 0

Docto: ORCAMENTO 6889
Serie: 3

Emitido por: Plataforma
Hora: 10:21:43

Emissao: 07/11/2025
Aprovado por: Plataforma

EMITENTE

UNIAO GASES LTDA
R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA
CEP 29313674 CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES
CNPJ 01661510000172 IE 081866178 TEL 2835219451

DESTINATARIO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - ING
RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
CEP 29480000 MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469 IE ISENTO TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA

RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS

COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS VALOR: 95.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 4M3	OXM04	1	95.0000	95.00	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 95.00

DADOS ADICIONAIS

Infomacoes Complementares:

IDCLIENTE: 1661 | | | REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 3010, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR

VEICULO	MOTORISTA
PLATAFORMA	Plataforma

Dados do Recebedor

Marcos - Doc. 15862031775

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de Docto: ORCAMENTO 6863
UNIAO GASES LTDA Serie: 3
Os Produtos referente ao Documento Valor: 722.50
Identificacao/Assinatura

04/11/2025
13:41:36

Débora Cabral - Doc. 3107369
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - ING

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 0 Docto: ORCAMENTO 6863
Serie: 3
Emitido por: Plataforma Emissao: 04/11/2025
Hora: 13:41:36 Aprovado por: Plataforma

EMITENTE

UNIAO GASES LTDA
R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA
CEP 29313674 CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES
CNPJ 01661510000172 IE 081866178 TEL 2835219451

DESTINATARIO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - ING
RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
CEP 29480000 MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469 IE ISENTO TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA

RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS

COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS VALOR: 722.50

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	6	110.0000	660.00	N
2-110004 - OXIGENIO MED GAS ONU 1072 CARGA 1 M3 CAP. 1M3	OXM01	1	62.5000	62.50	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 722.50

DADOS ADICIONAIS

Infomacoes Complementares:

IDCLIENTE: 1661 | | | REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 3010, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR

VEICULO	MOTORISTA
PLATAFORMA	Plataforma

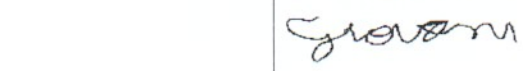
Dados do Recebedor

Débora Cabral - Doc. 3107369

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura



Docto: ORCAMENTO 2554
Serie: 7
Valor: 900.50

10/11/2025
12:49:42

giovani - Doc. 16028224766
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 957
NFe Remessa: 16931 - 1
Emitido por: Wallas
Hora: 12:49:42

Docto: ORCAMENTO 2554
Serie: 7
Emissao: 10/11/2025
Aprovado por: Wallas

EMITENTE

UNIAO GASES LTDA
R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA
CEP 29313674 CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES
CNPJ 01661510000172 IE 081866178 TEL 2835210203

DESTINATARIO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
CEP 29480000 MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469 IE ISENTO TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA

RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS

COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS VALOR: 900.50

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-100003 - AR MEDICINAL GAS CAP. 10M3	ARC10	1	130.5000	130.50	N
2-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	7	110.0000	770.00	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 900.50

DADOS ADICIONAIS

Infomacoes Complementares:

IDCLIENTE: 1661 | | | REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 M ERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS NO LOC AL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 301 0, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR

VEICULO	MOTORISTA
HIG4J17	Wallas

Dados do Recebedor

giovani - Doc. 16028224766

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de Docto: ORCAMENTO 6635
UNIAO GASES LTDA Serie: 5
Os Produtos referente ao Documento Valor: 660.00
Identificacao/Assinatura

13/11/2025
08:57:42

Débora - Doc. 3107369es
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 965 Docto: ORCAMENTO 6635
NFe Remessa: 16968 - 1 Serie: 5
Emitido por: Rafael Emissao: 13/11/2025
Hora: 08:57:42 Aprovado por: Rafael

EMITENTE

UNIAO GASES LTDA
R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA
CEP 29313674 CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES
CNPJ 01661510000172 IE 081866178 TEL 2835219451

DESTINATARIO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
CEP 29480000 MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469 IE ISENTO TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA

RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS

COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS VALOR: 660.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	6	110.0000	660.00	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 660.00

DADOS ADICIONAIS

Infomacoes Complementares:

IDCLIENTE: 1661 | | | REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2(ERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS AL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPEI MUQUI-ES, CEP29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGEN 0, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR

VEICULO	MOTORISTA
HIG4J17	Rafael

Dados do Recebedor

Débora - Doc. 3107369es

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

SICOOB | 756-0 |

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO **Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.**	VENCIMENTO **25/12/2025**
NOME DO BENEFICIÁRIO **UNIAO GASES LTDA** **01.661.510/0001-72** R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-I	AGÊNCIA./CÓD. BENEFICIÁRIO 3010-4/1318365
	NOSSO NÚMERO 0084806-6
	(=) VALOR DO DOCUMENTO **2.818,00**
	(-) DESCONTO / ABATIMENTO
	(-) OUTRAS DEDUCOES
	(+) MORA / MULTA
	(+) OUTROS ACRÉCIMOS
	(=) VALOR COBRADO

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
04/12/2025	17153-1	DM	N	04/12/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 9,38)
APÓS 25/12/2025 MULTA DE ..... (R$ 56,36)

MORA DE 0,033%
MULTA DE 2,00%
APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO

PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES — 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO - 84
29.480-000 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

AUTENTICAÇÃO MECANICA

SICOOB | 756-0 | 75691.30102 01131.836502 08480.660011 3 13060000281800

LOCAL DE PAGAMENTO **Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.**	VENCIMENTO **25/12/2025**
NOME DO BENEFICIÁRIO **UNIAO GASES LTDA** **01.661.510/0001-72** R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-I	AG.ÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 3010-4/1318365
	NOSSO NÚMERO 0084806-6
	(=) VALOR DO DOCUMENTO **2.818,00**
	(-) DESCONTO / ABATIMENTO
	(-) OUTRAS DEDUCOES
	(+) MORA / MULTA
	(+) OUTROS ACRÉCIMOS
	(=) VALOR COBRADO

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
04/12/2025	17153-1	DM	N	04/12/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 9,38)
APÓS 25/12/2025 MULTA DE ..... (R$ 56,36)

MORA DE 0,033%
MULTA DE 2,00%
APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO

PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES — 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO - 84
29.480-000 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECANICA

Comprovante de entrega

SICOOB | 756-0 | 75691.30102 01131.836502 08480.660011 3 13060000281800

Pagador:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Beneficiário
UNIAO GASES LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
0084806-6	**17153-1**	**25/12/2025**	**2.818,00**

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as caracteristicas acima

Data **Nome** **Assinatua**

Detalhes

30/12/2025 - 21:38:08

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: UNIAO GASES LTDA

CPF/CNPJ: 01.661.510/0001-72

Complemento: -

Número do Documento: 302138 Valor: R$ 2.921,26 D

Fechar Comprovante

DISTRIBUIDORA

Identificação do emitente
UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742,742 Nº.: 742
Comp: BOX 2
BRISAMAR
VILA VELHA ES
CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997727972
CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 21879 1 / 4
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32251144152616000153550010000218791124189623

NATUREZA DA OPERAÇÃC
VENDAS DE MERCADORIAS

Nº Alvará: 31/2025
Nº. AFE: 1.26905-9
Nº. AF: 1.26904-5

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
083833196		44.152.616/0001-53	232250164893896

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	17/11/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	17/11/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		14:51:08

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/12/2025	12353.49						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VAL. TOTAL PRODUTOS
12353,49	2100,11	0,00	0,00	12353,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12353,49

TF PORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-Emitente, 1-Destinatário)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA EPP	0				06.933.939/0001-95
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ESPIRITO SANTO	VIANA			ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
58	CAIXA	OUTRA	0	560.840	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
448	HIDRALAZINA 20MG 1ML NEPRESOL CRISTALIA Anvisa: 1029800890037 LOTE: 50020950 Fab: 10/10/2024 Val: 30/04/2026	30049039	000	5102	AMP	50,0000	6,0000000000	300,00	300,00	51,00		17.00	
12	ACIDO TRANEXAMICO 250MG 5ML TRANSAMIN ZYDUS Anvisa: 1565100450026 LOTE: 0625.917 Fab: 01/06/2025 Val: 16/06/2027	30039099	000	5102	AMP	50,0000	4,2500000000	212,50	212,50	36,13		17.00	
118	ATENOLOL 50MG ABLOK BIOLAB Anvisa: 1097401000050 LOTE: 40205973 Fab: 02/03/2024 Val: 31/03/2026	30049042	000	5102	CPR	60,0000	0,0500000000	3,00	3,00	0,51		17.00	
847	BENZILPENICILINA 1.200.000UI BEPEBEN TEUTO Anvisa: 1037001000092 LOTE: 2505874 Fab: 01/12/2024 Val: 24/12/2026	30041013	000	5102	FA	50,0000	5,0800000000	254,00	254,00	43,18		17.00	
329	CEFTRIAXONA 1G IV GENERICO BLAU nvisa: 1163701740061 LOTE: 25030335 Fab: 17/02/2025 Val: 28/02/2027	30042059	000	5102	FA	200,0000	4,3500000000	870,00	870,00	147,90		17.00	
365	CETOPROFENO 100MG 100ML IV AXIFLENNID HALEX IS TAR Anvisa: 1031101830047 LOTE: 0000206130 Fab: 27/08/2025 Val: 27/08/2027	30049099	000	5102	BOL	240,0000	6,8800000000	1651,20	1651,20	280,70		17.00	
237	CLARITROMICINA 500MG IV CLARILIB BLAU Anvisa: 1163701920025 LOTE: 1023461 Fab: 31/08/2025 Val: 31/08/2027	30042029	000	5102	FA	25,0000	36,4900000000	912,25	912,25	155,08		17.00	
592	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML HYCLIN HYPOFARMA Anvisa: 1038700360029 LOTE: 25060551 Fab: 01/06/2025 Val: 30/06/2027	30032029	000	5102	AMP	100,0000	2,7000000000	270,00	270,00	45,90		17.00	

PAGO

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox dos Tributos R$ 1661.55(13.45%) Fonte: IBPT	MERCADORIA RECEBIDA EM: 02 / 12 / 25 NOME: Diego BLVD DOC. IDENT: 1029975176 HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

RECEBI(EMOS) DE:
UP DISTRIBUIDORA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTC	VAL. TOTAL DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOF
	12353,49	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 21879
SÉRIE: 1

DISTRIBUIDORA

Identificação do emitente

UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742,742 Nº.: 742
Comp: BOX 2
BRISAMAR
VILA VELHA ES
CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972
CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 21879 2 / 4
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32251144152616000153550010000218791124189623

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

Nº Alvará: 31/2025
Nº. AFE: 1.26905-9
Nº. AF: 1.26904-5

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
083833196		44.152.616/0001-53	232250164893896

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	17/11/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	17/11/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		14:51:08

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/12/2025	12353.49						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VAL. TOTAL PRODUTOS
12353,49	2100,11	0,00	0,00	12353,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12353,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-Emitente, 1-Destinatário)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA EPP	0				06.933.939/0001-95
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ESPIRITO SANTO	VIANA			ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
58	CAIXA	OUTRA	0	560.840	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
110	COMPLEXO B 2ML HYPLEX B HYPOFARMA Anvisa: 1038700290012 LOTE: 24050530 Fab: 01/08/2024 Val: 31/05/2026	30039019	000	5102	AMP	200,0000	1,2400000000	248,00	248,00	42,16		17.00	
1570	DEXAMETASONA 10MG CREME DEXAGREEN GREEN PHARMA Anvisa: 1201900220021 LOTE: 005024 Fab: 05/02/2024 Val: 31/01/2027	30049099	000	5102	BIS	40,0000	1,6000000000	64,00	64,00	10,88		17.00	
270	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO FARMACE Anvisa: 1108500320060 LOTE: DX24M169 Fab: 23/12/2024 Val: 30/11/2026	30039099	000	5102	AMP	200,0000	1,0700000000	214,00	214,00	36,38		17.00	
655	DIPIRONA 1G 2ML GENERICO TEUTO Anvisa: 1037004700052 LOTE: 26585415 Fab: 01/09/2024 Val: 30/09/2026	30049069	000	5102	FA	1200,0000	0,4700000000	564,00	564,00	95,88		17.00	
524	ENOXAPARINA 40MG HEPTRIS SIST SEGURANCA MYLAN Anvisa: 1883000760128 LOTE: AB13301A Fab: 16/01/2025 Val: 31/12/2026	30049099	000	5102	SG	30,0000	16,2500000000	487,50	487,50	82,88		17.00	
453	ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML 5ML GENERICO HIPOLABOR Anvisa: 1134301210035 LOTE: H-071/25 Fab: 01/06/2025 Val: 31/05/2027	30049099	000	5102	AMP	200,0000	1,5000000000	300,00	300,00	51,00		17.00	
67	HALOPERIDOL 5MG/1ML UNI HALOPER (C1) UNIAO QUIMICA Anvisa: 1049701910095 LOTE: 2534166 Fab: 01/08/2025 Val: 31/08/2027	30049069	000	5102	AMP	50,0000	1,3800000000	69,00	69,00	11,73		17.00	
661	HIDROCORTISONA 500MG ARISCORTEN BLAU Anvisa: 1163701190078 LOTE: 25060631 Fab: 30/05/2025 Val: 31/05/2027	30043210	000	5102	FA	50,0000	5,0800000000	254,00	254,00	43,18		17.00	

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox dos Tributos R$ 1661.55(13.45%) Fonte: IBPT	

RECEBI(EMOS) DE:
UP DISTRIBUIDORA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO	VAL. TOTAL DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	12353,49	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 21879
SÉRIE: 1

DISTRIBUIDORA

Identificação do emitente
UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742,742 Nº.: 742
Comp: BOX 2
BRISAMAR
VILA VELHA ES
CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972
CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 21879 3 / 4
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32251144152616000153550010000218791124189623

NATUREZA DA OPERAÇÃC
VENDAS DE MERCADORIAS

Nº Alvará: 31/2025
Nº. AFE: 1.26905-9
Nº. AF: 1.26904-5

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
083833196		44.152.616/0001-53	232250164893896

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	17/11/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	17/11/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		14:51:08

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/12/2025	12353.49						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VAL. TOTAL PRODUTOS
12353,49	2100,11	0,00	0,00	12353,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12353,49

TI SPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-Emitente, 1-Destinatário)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA EPP	0				06.933.939/0001-95
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ESPIRITO SANTO	VIANA			ES	082299102
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO
58 / CAIXA / OUTRA	0	560.840			0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1169	IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML GENERICO HIPOLABOR Anvisa: 1134301620020 LOTE: 1194/25 Fab: 01/09/2025 Val: 31/08/2027	30044990	000	5102	FR	40,0000	1,2000000000	48,00	48,00	8,16		17.00	
163	LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML GENERICO HYPOFARM A Anvisa: 1038700410018 LOTE: 24122473 Fab: 12/12/2024 Val: 31/12/2026	30039053	000	5102	FR	50,0000	4,5300000000	226,50	226,50	38,51		17.00	
575	METOPROLOL 5MG 5ML BECA HALEX ISTAR Anvisa: 1031101720012 LOTE: 0000193125 Fab: 03/10/2024 Val: 31/08/2026	30049039	000	5102	AMP	10,0000	18,1500000000	181,50	181,50	30,86		17.00	
462	OMEPRAZOL 40MG IV GENERICO BLAU FARMACEUTICA Anvisa: 1163701650011 LOTE: 25090762 Fab: 06/06/2025 Val: 30/06/2027	30049069	000	5102	FA	60,0000	8,2000000000	492,00	492,00	83,64		17.00	
450	ONDANSETRONA 4MG 2ML ONDSET UNIAO QUIMICA Anvisa: 1049714070031 LOTE: 2439821 Fab: 15/10/2024 Val: 31/10/2026	30049069	000	5102	AMP	200,0000	1,1900000000	238,00	238,00	40,46		17.00	
301	SACCHAROMYCES BOULARDII - 17 200MG CAP REPOFL OR LEGRAND Anvisa: 1023504200040 LOTE: 4S1001 Fab: 01/04/2025 Val: 30/04/2027	30049099	000	5102	CAP	24,0000	3,1900000000	76,56	76,56	13,02		17.00	
481 39018	SACCHAROMYCES BOULARDII - 17 200MG ENV REPOFL OR EMS PEDIATRICO Anvisa: 1023504200024 LOTE: 4S5378 Fab: 01/04/2025 Val: 30/04/2027	30049099	000	5102	ENV	24,0000	4,2700000000	102,48	102,48	17,42		17.00	
1302	SALBUTAMOL 100MCG AERODINI TEUTO Anvisa: 1037000960033 LOTE: 07642962 Fab: 01/06/2024 Val: 30/06/2026	30049039	000	5102	TUB	40,0000	10,8900000000	435,60	435,60	74,05		17.00	

PAGO

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox dos Tributos R$ 1661.55(13.45%) Fonte: IBPT	

RECEBI(EMOS) DE:
UP DISTRIBUIDORA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO	VAL. TOTAL DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	12353,49	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 21879
SÉRIE: 1

DISTRIBUIDORA

Identificação do emitente
UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742,742 Nº.: 742
Comp: BOX 2
BRISAMAR
VILA VELHA ES
CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972
CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 21879 4 / 4
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32251144152616000153550010000218791124189623

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

Nº Alvará: 31/2025
Nº. AFE 1.26905-9
Nº. AF: 1.26904-5

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
083833196		44.152.616/0001-53	232250164893896

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	17/11/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	17/11/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		14:51:08

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/12/2025	12353.49						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VAL. TOTAL PRODUTOS
12353,49	2100,11	0,00	0,00	12353,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12353,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-Emitente, 1-Destinatário)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA EPP	0				06.933.939/0001-95
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ESPIRITO SANTO	VIANA			ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
58	CAIXA	OUTRA	0	560.840	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1261	FISIOLOGICO 0,9% 500ML FARMARIN Anvisa: 1168800310056 LOTE: G063425A Fab: 01/06/2025 Val: 30/06/2027	30049099	000	5102	FR	800,0000	4,4000000000	3520,00	3520,00	598,40		17.00	
580	GLICOSE 5% 500ML FRESENIUS Anvisa: 1004101070185 LOTE: 74UG2858 Fab: 01/07/2025 Val: 07/06/2027	30049099	000	5102	FR	60,0000	5,9900000000	359,40	359,40	61,10		17.00	

OBSERVAÇÕES FISCAIS
OC - 19422-2104885 PRODUTOS SUJEITOS AO REGIME MONOFASICO COM ALIQUOTA ZERO PARA PIS E COFINS NOS TERMOS DO ARTIGO 2o DA LEI 10.147 DE 21/02/2000. REFERENTE CONTRATO DE GESTAO No 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DRo ALUISIO FILGUEIRAS.

FAVOR CONFERIR NO ATO
DA ENTREGA.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

Rhayslane Pereira
Auxiliar Financeiro

Talita Rodrigues
Gerente Faturamento
RG 3.425.047-ES

Leonardo Moreira
Auxiliar de Faturamento

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox dos Tributos R$ 1661.55(13.45%) Fonte: IBPT Aux. Administrativo	

RECEBI(EMOS) DE:
UP DISTRIBUIDORA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO	VAL. TOTAL DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	12353,49	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 21879
SÉRIE: 1

DISTRIBUIDORA

CARTA DE COMPROMETIMENTO DE CONCESSÃO DE CRÉDITO

Vila Velha – ES, 14 de NOVEMBRO de 2025.

INGES – HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ES

REFERENTE AO PEDIDO: 0C – 19422-2104885

A empresa UP **DISTRIBUIDORA LTDA** localizada na Rua Ângelo Borgo, N 742, Brisamar, Vila Velha – ES devidamente inscrita no **CNPJ sob o n.º 44.152.616/0001-53,** tendo por seu representante legal a Sra. **SIMONE MARTINS RODRIGUES ARAUJO**, portador da **Carteira de Identidade Nº 1018215- ES** e do **CPF n.º 020.023.717-92,** vem por meio desse firmar **o compromisso de conceder crédito** sob a quantidade vencida do item ***HIDRALAZINA 20MG 1ML NEPRESOL (LOTE 50020950 – 50 UND), ATENOLOL 50MG ABLOK (LOTE 40205973 – 60 UND), LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML GENERICO (LOTE 24102288 – 50 UND), METROPOLOL 5MG 5ML BECA (LOTE 0000193125 – 60 UND), ONDANSETRONA 4MG 2ML ONDSET (LOTE 2439821 – 200 UND), SALBUTAMOL 100MCG AERODINI (LOTE 07642962 – 40 UND).***

O crédito será concedido em futuras compras ou em boletos vigentes.

44.152.616/0001-53
UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ÂNGELO BORGO, 742,
BOX 02
BAIRRO BRISAMAR - VILA VELHA
CEP: 29.109-185

UP DISTRIBUIDORA LTDA

SIMONE MARTINS RODRIGUES ARAUJO

DISTRIBUIDORA

CPF: 020.023.717-92

RG: 1018215- ES

Rua Ângelo Borgo, N 742, Brisamar, Vila Velha – ES
27 98894-2628

Safra

Recibo do Pagador

Beneficiário			Nosso Número	Vencimento
UP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ/CPF: 44.152.616/0001-53			913990850	27/12/2025
Data do documento	**Número do documento**	**Carteira**	**Agência/Cód. Beneficiário**	**Valor**
17/11/2025	21879	60	0049/5856461	12.353,49

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69

FORNECEDOR: UP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ/CPF:44.152.616/0001-53
END: R ANGELO BORGO 742 BOX 2 VL VELHA 29109185 ES
1. PROTESTAR APOS 02 DIAS DE VENCIMENTO.

Código Pix Copia e Cola:

00020126750014br.gov.bcb.pix2553pix.safra.com.br/qr/c/cobv/07049000058564619139908502520400005303986580 2BR5921UP DISTRIBUIDORA LTDA6008VL VELHA62070503***63043100

Boleto impresso eletronicamente através do Canal Safra Empresas

Autenticação Mecânica

Safra | 422-7 | 42297.04905 00058.564618 91399.085025 6 13080001235349

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco					27/12/2025
Beneficiário					**Agência/Cód. Beneficiário**
UP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ/CPF: 44.152.616/0001-53					0049/5856461
Data do Doc.	**Nº do Doc.**	**Esp. Doc.**	**Aceite**	**Data do Movto**	**Nosso Número**
17/11/2025	21879	DM	Não	17/11/2025	913990850
Data do Oper.	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=)Valor do Documento**
17/11/2025	60	R$			12.353,49

Instruções

JUROS DE R$8,23 AO DIA A PARTIR DE 28/12/2025
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 28/12/2025
1. PROTESTAR APOS 02 DIAS DE VENCIMENTO.

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69

RUA JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERA
29480000 MUQUI ES

QR Code Pix

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Detalhes

30/12/2025 - 21:38:39

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: UP DISTRIBUIDORA LTDA

CPF/CNPJ: 44.152.616/0001-53

Complemento: -

Número do Documento: 302138 Valor: R$ 12.748,78 D

Fechar Comprovante

RECEBEMOS DE VIMEDIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE EMISSAO	NF-e
28/11/2025	Nº: 3358 Série: 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(00405))

VIMEDIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA

Vimedix

AVENIDA MINISTRO EURICO SALLES LOJA 486, CAMPO GRANDE, CARIACICA - ES - CEP: 29.146-140 TEL: 27999332508

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº:3358

Série1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1130 3875 9600 0195 5500 1000 0033 5814 8794 7881

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA NO ESTADO	232250172865912 28/11/2025 15:21:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
083706305		30.387.596/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(00405)	26.227.882/0004-69	28/11/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
R JOAO JACINTO, 0084	BOA ESPERANCA	29480-000	28/11/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		15:21:19

FATURA / DUPLICATA

0
28/12/2025
800,00

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$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00

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$ 0,00	R$ 800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	REMETENTE (CIF)			

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
00000000002002	TRAVESSEIRO HOSPITALAR . Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 243,60	94042900	0102	5102	UN	10,0000	80,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0	0

PAGO INGES

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$ 243,60 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA CREDITO DE ICMS, ISS OU IPI. - NOME FANTASIA: INGES - VENDEDOR: 009 - ELIESIOREF A PEDIDO FEITO A ELIESIO, AOS CUIDADOS DE-DIEGO----- BOLETO . ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 02 / 12 / 25
NOME: Diego Silva
DOC. IDENT: 16299751762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
VIMEDIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA	30.387.596/0001-95	28/12/2025	800,00
MINISTRO EURICO SALLES - 486		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CAMPO GRANDE		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Cariacica - ES	29146-140		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 09/12/2025	(=) Valor cobrado
A partir 29/12/2025 Juros 0,10%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3010/1566601	
A partir 29/12/2025 Multa de 3%.		Nosso Número 689-3	
Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -		NF 3358
Endereço		
R JOAO JACINTO, 0084		
Bairro / Distrito		
BOA ESPERANCA		
Município	UF	CEP
MUQUI	ES	29480-000
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**

SICOOB | 756 | 75691.30102 01156.660100 00068.930015 6 13090000080000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					28/12/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
VIMEDIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA				30.387.596/0001-95	3010/1566601
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
09/12/2025	NF 3358	DM	N	09/12/2025	689-3
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			800,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 29/12/2025 Juros 0,10%/dia.	(-) Desconto / Abatimento
A partir 29/12/2025 Multa de 3%.	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3010 SICOOB SUL-SERRANO	
Pagador	(+) Outros acréscimos
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - 26.227.882/0004-69	
R JOAO JACINTO, 0084	
BOA ESPERANCA	(=) Valor cobrado
MUQUI - ES 29480-000	
Beneficiário final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Detalhes

30/12/2025 - 21:39:13

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: VIMEDIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ: 30.387.596/0001-95

Complemento: -

Número do Documento: 302139

Valor: R$ 825,60 D

Fechar

Comprovante

NOTA FISCAL N° 117.509

RECEBEMOS DE SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 16560 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - MESORREGIAO DO SUL ESPIRITO-SANTENSE - (R$ 1.238,65)(hum mil e duzentos e trinta e oito reais e sessenta e cinco centavos)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ATENÇÃO: NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

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 [1]

Nº 117.509

SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3125 1125 0316 6800 0127 5500 1000 1175 0915 3919 5604

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO	131257076765171 14/11/2025 11:48:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0027802260051	000070017	25.031.668/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	16560	26.227.882/0004-69	14-11-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA JOAO JACINTO N° 84	BOA ESPERANCA	29.480-000	14-11-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUQUI	+55 (62) 3639-0375	ES		11:48:16

FATURA/DUPLICATA

45 DIAS BOLETO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.238,65	68,69	0,00	0,00	1.238,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESONERAÇÃO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.238,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MVG TRANSPORTES EIRELI	0 - Emitente				02.082.008/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R RAMO A-1 N. 1750 LOJA 13	MURIAE	MG	4397154640050

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13,00				46,5800 Kg	46,5890 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	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
7950	AGUA OXIGENADA 10 VOL 100ML | C/ 30 UN - REF: 0520100402 | PEROXIDO DE HIDROGENIO | RIOQUIMICA | Ped: 133629 Lote: 2504555 D.Fab: 28/08/2025 D.Val: 31/08/2028 RMS: 0000005762021	30049099	000	6108	UN	60,00	1,5200	0,00	0,00	1,5200	91,20	91,20	6,38	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
2076	AGUA PARA INJECAO | SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML | AGUA PARA INJETAVEIS | SAMTEC | Ped: 133629 Lote: AAO D.Fab: 09/06/2025 D.Val: 31/05/2027 RMS: 1559200020045	30049099	000	6108	AP	1.600,00	0,2300	0,00	0,00	0,2300	368,00	368,00	25,76	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
5643	RIODEINE PVPI 10% DEGERMANTE 100ML | C/ 30UN - REF: 0510101306 | IODOPOVIDONA | RIOQUIMICA | Ped: 133629 Lote: 2502054 D.Fab: 13/05/2025 D.Val: 31/05/2027 RMS: 0000005762021	30039099	000	6108	UN	30,00	5,9650	0,00	0,00	5,9650	178,95	[illegible]	[illegible]	0,00	[illegible]	0,00	7,00	0,00

MERCADORIA RECEBIDA
EM: / /
NOME:
DOC.IDENT.:
HC3P. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

CALC ISSQ

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Nro. do Pedido: 133629

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ordem de Compra: OC19422-2104720 REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N. 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr. Aluisio Filgueiras ; | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$141,89 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | Vlr. Aprox. Imposto: R$ 298,28 (24,08%) Fonte IBPT ALVARA CLIENTE. PROTOCOLO 000141220/[illegible] ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. PRODUTO TRIBUTADO INTEGRALMENTE PIS/COFINS. AUT. FUNC.: 2.08929-9 [illegible]15872-1 / 8.14237-9 / 3.07086-8 LIC. SANIT.: 2025080080 AUTORIZ. ESPEC.: 1.15873-4 EMP. ENQUADRADA NO ART.59-A. ANEXO XV do RICMS/2002 MG e PORT. SEF/SUTRI N. 1.370, DE 12 DE ABRIL DE 2024; BANCOS: ITAU AG. 0587 C/C 18840-0; BRASIL AG. 3068-6 C/C 63519-7; NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO. 0

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA

SAMEH
Soluções Hospitalares

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 [1]
Nº 117.509
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3125 1125 0316 6800 0127 5500 1000 1175 0915 3919 5604

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO	131257076765171 14/11/2025 11:48:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0027802260051	000070017	25.031.668/0001-27

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	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
5936	LUVA CIRURGICA DE LATEX ESTERIL C/PO SEN 60 TAM 7,5 | 1 PAR | S/P | BECARE | Ped: 133629 Lote: 130525 D.Fab: 13/05/2025 D.Val: 12/05/2030 RMS: 80808480009	40151200	200	6108	PR	85,00	1,3000	0,00	0,00	1,3000	110,50	110,50	4,42	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
7002	LUVA CIRURGICA DE LATEX ESTERIL C/PO SEN 60 TAM 8,0 | 1 PAR | S/P | BECARE | Ped: 133629 Lote: 250712 D.Fab: 12/07/2025 D.Val: 11/07/2030 RMS: 7002	40151200	200	6108	PR	100,00	1,3000	0,00	0,00	1,3000	130,00	130,00	5,20	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
7157	MASCARA TRIPLA COM ELASTICO | C/ 50 UN REF.: 0110701 | S/P | DESCARPACK | Ped: 133629 Lote: SMAFAB014A D.Fab: 30/06/2025 D.Val: 30/06/2030 RMS: 10330669038	63079010	200	6108	UN	3.000,00	0,1200	0,00	0,00	0,1200	360,00	360,00	14,40	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

BANCO SANTANDER | **033-7** | **RECIBO DO SACADO**

Cedente/Sacado: SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA 25.031.668/0001-27					Vencimento: 30/12/2025
					Agência/Código Cedente 007-0 / 1300838-69
Data do Documento 14/11/2025	Número do Documento 117509 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/11/2025	Nosso Número 101/00000001502-4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.238,65
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ R$ 2,48 AO DIA. Conceder Desconto Somente P/Pagamento ate o Vencimento Desconto de 0,05% ao dia para pagamento antecipado PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado INGES RUA JOAO JACINTO,84 29.480-000-MUQUI-ES Sacador/Avalista					
					Autenticação Mecânica

033-7 | 03399.06901 11700.000000 01502.401019 1 13110000123865

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Santander.					Vencimento: 30/12/2025
Cedente/Sacado: SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA					Agência/Código Cedente 007-0 / 1300838269
Data do Documento 14/11/2025	Número do Documento 117509 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/11/2025	Nosso Número 101/00000001502-4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.238,65
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Conceder Desconto Somente P/Pagamento ate o Vencimento Desconto de 0,05% ao dia para pagamento antecipado PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado INGES A JOAO JACINTO,84 29.480-000-MUQUI-ES Sacador/Avalista					
					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

Detalhes

30/12/2025 - 21:39:49

Descrição: PAG BOLETO IBC

Estabelecimento: SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA

CPF/CNPJ: 25.031.668/0001-27

Complemento: -

Número do Documento: 302139 Valor: R$ 1.238,65 D

Fechar Comprovante

Detalhes

31/12/2025 - 00:46:16

Descrição: DEB TARIFA

Estabelecimento: -

CPF/CNPJ: -

Complemento: -

Número do Documento: 453205 Valor: R$ 50,49 D

Fechar Comprovante

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL

Codigo de Verificação para Autenticação: c329b5658

Endereço: Mimoso do Sul, Espirito Santo, ES, 29400-000
CNPJ: 27.174.119/0001-37, E-mail:

Emitido em 18/12/2025 10:37:37

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
18/12/2025	Exigível	Microempresa Municipal	-	-	1445

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203403 - Mimoso do Sul - ES	3203403 - Mimoso do Sul - ES

PRESTADOR

Razão Social: MIMOMED CLINICA LTDA
Nome Fantasia: MIMOMED CLINICA LTDA
Endereço: Rua SÃO SEBASTIÃO, 21, - ALTO SAO SEBASTIAO
Mimoso do Sul - ES - CEP: 29400000
E-mail: contabilss@yahoo.com.br - Fone: 2835550407 - Celular: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030647 - CPF/CNPJ: 04.808.100/0001-08

TOMADOR

Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES
Endereço: RUA João Jacinto , 84, - Boa Esperança
MUQUI - ES - CEP: 29480-000
E-mail: ..... - Fone: - Celular: .....
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE CIRURGIA

OBSERVAÇÃO

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020
CONTA PARA DEPÓSITO
SICOOB
MIMOMED
CONTA: 74837-4/ AGENCIA: 3003

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
4.800,00	0,00	0,00	4.800,00	3.33	159,84

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	4.800,00

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, 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

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	4.800,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	4.800,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	MIMOMED
CPF/CNPJ:	04.808.100/0001-08
Chave:	04808100000108
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	32467086

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: a370cf272

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 17/12/2025 13:47:34

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigível	Microempresa Municipal		215

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
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
PIX - 07.150994/0001-71

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
6.000,00	0,00	0,00	6.000,00	5.00	300,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	6.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	6.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	CLINICA SAO JOAO
CPF/CNPJ:	07.150.994/0001-71
Chave:	07150994000171
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	86389236

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL

Codigo de Verificação para Autenticação: 04f61eeba

Endereço: Mimoso do Sul, Espirito Santo, ES, 29400-000
CNPJ: 27.174.119/0001-37, E-mail:

Emitido em 17/12/2025 10:03:11

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigivel		Tributacao Normal	-	-	364
Tipo de Recolhimento	**Simples**	**Local de Prestação**	**Local de Recolhimento**			
Não Retido	Optante	3203403 - Mimoso do Sul - ES	3203403 - Mimoso do Sul - ES			

PRESTADOR

Razão Social: MEDICINA & SAÚDE INTEGRADA LTDA
Nome Fantasia:
Endereço: Rua DR JOSE MONTEIRO DA SILVA, 65, APT 304; - PRATINHA
Mimoso do Sul - ES - CEP: 29400000
E-mail: pessoal.contabtgj@gmail.com - Fone: (28)3521-6447 - Celular: - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030158 - CPF/CNPJ: 32.327.631/0001-06

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO , 2929, QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A - JD GOIAS
GOIANIA - GO - CEP: 74810100
E-mail: ..... - Fone: 6236390375 - Celular: .....
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: 0044675 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16

SERVIÇO

4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Prestação de Serviços de Plantões Médicos, realizados pelo DR RENAN LEITE GAIGHER, CRM ES 15663, no HOSPITAL ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI ES. - Mês Novembro 2025

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
6.000,00	0,00	0,00	6.000,00	5.00	300,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	90,00	60,00	180,00	39,00	0,00	0,00	5.631,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = 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, 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

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	5.631,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.631,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	MEDICINA & SAUDE INTEGRADA EIRELI
CPF/CNPJ:	32.327.631/0001-06
Chave:	+5528999020686
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	86389236

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: 1d852565a

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 22/12/2025 08:21:29

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
22/12/2025	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	-	-	178

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Não Optante	3203809 - Muqui - ES	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES

PRESTADOR

Razão Social: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA
Nome Fantasia: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA
Endereço: Rua 25 de Março, 33, ANDAR 5 SALA 501 COND SHOPPING CACHOEIRO - Centro
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29300-100
E-mail: adm1portalcontabilidade@gmail.com - Fone: - Celular: (28)99961-6990 - 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: - Celular:
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 PLANTAO REALIZADO NO MÊS 11/2025 PELA DR. SHAIRA SANTOS CADE HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS
AG. 3260 C/C 756067 SICOOB
CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$	DEDUÇÕES (R$	DESCONTO INCONDICIONAL (R$	BASE CÁLCULO (R$	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
10.450,00	0,00	0,00	10.450,00	5.00	522,50

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	10.450,00

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

PAGO

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	10.450,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	10.450,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ:	43.933.257/0001-09
Chave:	43933257000109
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	03358914

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 7becbac1b

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 17/12/2025 10:17:00

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigível	Microempresa Municipal		32

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
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 ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES

Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta Corrente: 27777554-0
CNPJ: 51.282.959/0001-06
PIX 51282959000106
Nome: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
13.216,66	0,00	0,00	13.216,66	2.17	286,80

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.216,66

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

PAGO
INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	13.216,66 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	13.216,66 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.282.959/0001-06
Chave:	51282959000106
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	31872495

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 8a94fe170

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 18/12/2025 08:58:31

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
18/12/2025	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		45

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: Avenida AVIDES FRAGA, 173, ANDAR 1 - SAO PEDRO
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: danielmassini99@hotmail.com - Fone: 0000000000 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032221 - CPF/CNPJ: 51.615.018/0001-39

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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
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 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

06/11/25 QUINTA FEIRA - DIURNO
11/11/25 TERÇA-FEIRA DIURNO
20/11/25 QUINTA-FEIRA DIURNO
25/11/25 TERÇA-FEIRA DIURNO

DADOS BANCÁRIOS:
Banco: 077 - Inter
Agência: 0001
Conta: 30519040-7
PIX chave CNPJ: 51.615.018/0001-39

OR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
5.300,00	0,00	0,00	5.300,00	5.00	265,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.300,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	5.300,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.300,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.615.018/0001-39
Chave:	51615018000139
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00416968

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: b41c92ac6

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 17/12/2025 13:02:13

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigível		Microempresa Municipal		52
Tipo de Recolhimento	**Simples Nacional**	**Local de Prestação**	**Local de Recolhimento**		
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantão realizado pela Dra. Alice Ayub, no HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - Muqui - ES.
Novembro de 2025
Dados Bancários:
Unidade: PRCI
Banco: 0260
Agencia: 0001
Conta: 53665988-8
Pix: alicee.ayub@gmail.com

PAGO INGES

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
11.200,00	0,00	0,00	11.200,00	2.00	224,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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.

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	11.200,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	11.200,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	A C A SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	50.514.800/0001-07
Chave:	50514800000107
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	18236120

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

Número da Nota	Data de Emissão
00071	**17/12/2025**
RPS **71 /1**	Competência **17/12/2025**

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 NOVEMBRO/2025, no Hospital Dr. Aluísio Filgueiras em Muqui/ES, sendo os plantões realizados pelo plantonista Dr. Leonardo Vicente Brasil de Oliveira (CRM/ES: 20338).

Plantões: dias 13/11/25 e 27/11/25

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020

DADOS BANCÁRIOS:
Banco: 403 - Cora
Agência: 0001
Conta: 4368531-5
PIX chave CNPJ: 52.606.862/0001-66

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$)	Base de Cálculo (R$)	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	**2.800,00**	**0,00**	**2,01**	**56,28**	**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° 71/1;**
- **Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;**
- **Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: B09C76BB-1589-453F-8115-0B9B44893549**

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	2.800,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.800,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	52.606.862/0001-66
Chave:	52606862000166
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	37880206

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINHARES

Codigo de Verificação para Autenticação: 16da160d4

Endereço: Linhares, Espirito Santo, ES, 29900-902
CNPJ: 27.167.410/0001-88, E-mail: dc@linhares.es.gov.br

Emitido em 17/12/2025 09:34:24

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigivel	Microempresa Municipal	-	-	202

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Não Optante	3203205 - Linhares - ES	3203205 - Linhares - ES

PRESTADOR

Razão Social: F G CLINICA MEDICA LTDA
Nome Fantasia: FCD MED
Endereço: Rua CONCEICAO, 388, - CENTRO
Linhares - ES - CEP: 29900320
E-mail: jlbcontador@hotmail.com - Fone: 7997372012 - Celular: 27-997372012 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0031075 - CPF/CNPJ: 34.053.384/0001-22

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: - Celular:
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO NACIONAL

040303 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

SERVIÇO

04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS,

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados.

PAGO INGES

OBSERVAÇÃO

Referente contrato de gestão nº 131/2020 - Plantões realizados pelo Dr. Fabricio Campelo no Hospital Dr. Aluisio Filgueiras em Muqui-ES.
DADOS BANCARIOS:
BANCO SICOOB - 756
AGENCIA - 3007
CONTA CORRENTE - 135231-8
PIX - 34.053.384/0001-22

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
6.250,00	0,00	0,00	6.250,00	2.00	125,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	93,75	62,50	187,50	40,63	0,00	0,00	5.865,62

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32032051234053384000122250000000020225120000142850
(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	5.865,62 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.865,62 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	FCD MED
CPF/CNPJ:	34.053.384/0001-22
Chave:	34053384000122
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	32430233

	PREFEITURA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 48 Código de Verificação TZLDYS3GW Emissão da NFS-e 17/12/2025 09:07	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída 46	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 49.298.246/0001-80 Inscrição 143866
Nome/Razão Social: C. J. MANUEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Endereço Alberto Torres Número: 254
Complemento: APT:103 Bairro: Centro
CEP: 28035-582 Município: CAMPOS DOS GOYTACAZES UF: RJ País: Brasil
E-mail: Telefone:

Tomador de Serviço

CNPJ: 26.227.882/0004-69 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES
Endereço: RUA João Jacinto Número: 84
Complemento: Bairro: Boa Esperança
CEP: 29480-000 Município: MUQUI UF: ES País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

4.01 / 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Discriminação do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No 131/2020, Plantões realizados pelo Dr KAVUNGO J MANUEL no HOSPITAL DR ALOISIO FILGUEIRAS em Muqui-ES
VALOR R$ 3.750,00

Valor aproximado dos tributos R$ 225,00

Banco - Banco do Brasil
Ag - 0005-1
Cc - 136490-1

PAGO INGES

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	3.750,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	12/2025	Base de Cálculo	3.750,00
Município Prestação	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	Alíquota	2,01
Município Incidência	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	ISSQN	
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	3.750,00

Outras Informações

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser realizada no site, goytacazes.giss.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	3.750,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	3.750,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.298.246/0001-80
Chave:	49298246000180
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00000000

MUNICIPIO DE ATILIO VIVACQUA - PREFEITURA

Praça José Valentim Lopes, 2 - Centro, Atílio Vivacqua - ES
(28) 3538-1109

Número do RPS	Número da nota
	54

Data da emissão da nota: 17/12/2025 08:44:17

Data do fato gerador: 17/12/2025 08:44:17

Código de verificação: 3WYSJCENR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: J A B VENTURA MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 56.052.664/0001-59 — Inscrição municipal: — Telefone: (28) 99882-4096
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:

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
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CRM/ES 21264. NO MÊS 11/2025 .	5.000,0000	1,0000	5.000,0000	5.000,00x2,01 =	100,50

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.000,00								

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

Valor bruto = R$ 5.000,00 | **Valor líquido = R$ 5.000,00** | Crédito tributário = R$ 0,00

Código 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	5.000,00	100,50

PAGO

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.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do Simples Nacional.
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020.
Plantões realizados pelo Dr. JOSE ANTOMIO VENTURA no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES.
DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA PARA PAGAMENTO:CHAVE PIX - CNPJ:56052664000159
SICOOB-AGÊNCIA 3260 C/C 147.733-1

Valor aproximado do tributo federal - R$ 672,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 250,00 (5,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	5.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	56.052.664/0001-59
Chave:	56052664000159
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	03358914

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: b6f2d1407

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espirito Santo, ES, 29300-100
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 17/12/2025 18:14:02

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	-	-	83

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES

PRESTADOR

Razão Social: COLNAGO & GUALANDI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nome Fantasia: COLNAGO & GUALANDI SERVIÇOS MÉDICOS
Endereço: Rua PAULO AFONSO, 28, ... - Alto Monte Cristo
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29312-503
E-mail: impactocont2022@gmail.com - Fone: - Celular: 28999853490 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 93779 - CPF/CNPJ: 53.292.117/0001-52

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa Esperança
Muqui - ES - CEP: 29480000
E-mail: MEDICO@INGES.ORG.BR - Fone: (62) 3639-0375 - Celular:
Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTÊNCIA OU TRAT

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART:	Numero CEI:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No 131/2020, Plantões "2o PLANTONISTA " Realizados pela Dra WANESSA Gualandi I no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS

OBSERVAÇÃO

DADOS BANCARIOS:
BANCO 001 BANCO DO BRASIL
AGENCIA 0083-3
C/C 160000-1
COLNAGO & GUALANDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CHAVE PIX: c472a5e9-ce69-4b57-a2bd-b3de36af58a3

VALOR SERVIÇO (R$	DEDUÇÕES (R$	DESCONTO INCONDICIONAL (R$	BASE CÁLCULO (R$	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
5.450,00	0,00	0,00	5.450,00	2.17	118,27

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	5.450,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. 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.

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	5.450,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.450,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	53.292.117/0001-52
Chave:	53292117000152
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00000000

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: 2bd918df9

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espirito Santo, ES, 29300-100
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 17/12/2025 12:34:54

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
17/12/2025	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	-	-	55

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES

PRESTADOR

Razão Social: DR. MICHEL R. FASSARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: DR. MICHEL R. FASSARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: Rua Acácio Dutra de Oliveira, 49, ... - Vila Rica
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29301-320
E-mail: irineucontabil01@gmail.com - Fone: (28)3521-0204 - Celular: (28)98802-6990 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 92483 - CPF/CNPJ: 51.726.931/0001-02

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: - Celular:
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRI

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART:	Numero CEI:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No 131/2020 - PLANTÕES REALIZADOS - 11/2025 - PELA DR MICHEL RODRIGUES FASSARELA NO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS EM MUQUI-ES.

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$	DEDUÇÕES (R$	DESCONTO INCONDICIONAL (R$	BASE CÁLCULO (R$	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
5.150,00	0,00	0,00	5.150,00	2.01	103,51

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	5.150,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. 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.

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	5.150,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	5.150,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	DR. MICHEL R. FASSARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.726.931/0001-02
Chave:	51726931000102
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	32467086

P. M. DE BOM JESUS DO ITABAPOANA

PMBJI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9

Código de Verificação de Autenticidade
V2U2808M7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/12/2025 às 12:24:51

Chave de Acesso
7969271M4IUHCR3CMI5ECH97OU4Y94HL

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.bomjesus.rj.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel	**2025006263513**	**BOM JESUS DO ITABAPOANA-RJ**	**BOM JESUS DO ITABAPOANA - RJ**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/12/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
61.327.824/0001-65		**5.4-5540**	**00133473**	CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RuaPastorAntônio Godoy, 29		**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
28360-000	**Bom Jesus do Itabapoana-RJ**	**(22) 9952-6655**	**SUDESTE@SUDESTECONTABIL.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
26.227.882/0004-69	**ISENTO**		**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOAO JACINTO, 84		**BOA ESPERANCA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
29480-000	**MUQUI - ES**	**3203809**	**62 36390375**	**adriana.jorge@inges.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	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	2.800,00	R$ 2.800,00

PAGO
INGES

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.800,00**	**R$ 56,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA PAGAMENTO:
PIX (CNPJ): 61327824000165
BANCO: SICOOB FLUMINENSE

RECEBI(EMOS) DE **CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V2U2808M7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	2.800,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.800,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	61.327.824/0001-65
Chave:	61327824000165
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	02931668

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Cachoeiro Itapemirim

Codigo de Verificação para Autenticação: d0e6dea80

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espirito Santo, ES, 29300-100
CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:

Emitido em 19/12/2025 16:10:36

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
19/12/2025	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	-	-	38

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES

PRESTADOR

Razão Social: AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
Nome Fantasia: AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: Rua GENARO RIBEIRO, 119, APT 201; - Sumaré
Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29304-560
E-mail: impactocont2022@gmail.com - Fone: - Celular: 28999776676 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 97219 - CPF/CNPJ: 55.992.864/0001-29

TOMADOR

Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES
Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa Esperança
Muqui - ES - CEP: 29480000
E-mail: - Fone: - Celular:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTÊNCIA OU TRAT

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART:	Numero CEI:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020, Plantões realizados pelo Dr Pedro Paulo Azevedo no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES.

OBSERVAÇÃO

DADOS BANCARIOS
BRADESCO
AG 0553-3
C/C 82007-5
AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
PIX: 55.992.864/0001-29

VALOR SERVIÇO (R$	DEDUÇÕES (R$	DESCONTO INCONDICIONAL (R$	BASE CÁLCULO (R$	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
833,33	0,00	0,00	833,33	5.00	41,67

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	833,33

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. 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.

PAGO INGES

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	833,33 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	833,33 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	55.992.864/0001-29
Chave:	55992864000129
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	60746948

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: f65e9a1a6

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 22/12/2025 13:50:15

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
22/12/2025	Exigivel	Microempresa Municipal		7

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: W R T NETTO
Nome Fantasia: W R T NETTO
Endereço: Rua RUA HUGO NOVAES, 51, ... - CENTRO
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: netorodrigues@gmail.com - Fone: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032344 - CPF/CNPJ: 62.429.914/0001-20

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: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO

4.17 - CASAS DE REPOUSO E DE RECUPERAÇÃO, CRECHES, ASILOS E CONGÊNERES.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente Contrato de Prestação de Gestão nº 131/2020, destinado ao Hospital Dr. Aluisio Filgueiras, estabelecido à Rua João Jacinto nº 84, bairro Boa Esperança em Muqui ES CEP 29480-000.

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
1.400,00	0,00	0,00	1.400,00	5.00	70.00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00	1.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

PAGO INGES

Detalhes

31/12/2025 - 10:00:12

Descrição: ENVIO TRANSF INTERNET TEV

Estabelecimento: W R T NETTO

CPF/CNPJ: 62.429.914/0001-20

Complemento: -

Número do Documento: 311000 Valor: R$ 1.250,00 D

Fechar Comprovante

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 5d49c247c

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 01/12/2025 10:12:23

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
01/12/2025	Exigível	Microempresa Municipal		31

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: GRAFICA ART VIDA LTDA
Nome Fantasia: GRAFICA ART VIDA LTDA
Endereço: Rua HITLER ACHA AYUB, 1113, ... - CENTRO
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: dinizgraficaepapelaria@gmail.com - Fone: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032239 - CPF/CNPJ: 59.479.062/0001-70

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA
Muqui - ES - CEP: 29480000
mail: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
scrição 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:

1.000 UN. ETIQUETA DE RÓTULO DE SORO, 10X7CM, 1X0 COR, PAPEL ADESIVO. VALOR UNITÁRIO: R$0,30. VALOR TOTAL: R$300,00

1.000 UN. ETIQUETA DE DESINFECÇÃO QUÍMICA, 10X7CM, 1X0 COR, PAPEL ADESIVO. VALOR UNITÁRIO: R$0,30. VALOR TOTAL: R$300,00

06 BLS ATESTADO, 15X21CM, 1X0 COR, 100X1 VIA, PAPEL OFFSET56G. VALOR UNITÁRIO: R$25,00. VALOR TOTAL: R$150,00

10 BLS REQUISIÇÃO DE EXAMES, 21,5X15,5CM, 1X0 COR, 100X1 VIA, PAPEL OFFSET56G. VALOR UNITÁRIO: R$20,00. VALOR TOTAL: R$200,00

03 BLS PRESCRIÇÃO, 21X29,7CM, 1X0 COR, 100X1 VIA, PAPEL OFFSET63G. VALOR UNITÁRIO: R$53,00. VALOR TOTAL: R$159,00

10 BLS REQUISIÇÃO DE EXAMES, 21,5X15,5CM, 1X0 COR, 100X1 VIA, PAPEL OFFSET56G. VALOR UNITÁRIO: R$20,00. VALOR TOTAL: R$200,00

06 BLS RECEITUARIO CONTROLADO, 10,5X23CM, 1X0 COR, 100X1 VIA, PAPEL OFFSET56G. VALOR UNITÁRIO: R$20,00. VALOR TOTAL: R$120,00

REFERENTE CONTRATO DE GESTAO NUMERO 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS.

DADOS BANCARIOS - AGENCIA 0592 /PRODUTO 1292 /CONTA CORRENTE 576219293-4/ CHAVE PIX - CNPJ 59479062000170

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
1.429,00	0,00	0,00	1.429,00	5.00	71,45

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.429,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - 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

FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 01 / 12 / 25
NOME: [illegible] Muqui
DOC.IDENT: [illegible] 3.103.69
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

ÁFICA ART VIDA LTDA
, 99926-1019 / (28) 99948-5519
RUA HITLER ACHA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

PEDIDO
CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Aluisio Silgueiras

END.:

COND. PAGTº: DATA: 27/11/25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1000	Etiqueta de Rótulo de Soro		300,00
1000	Etiqueta de desinfecção química		300,00

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. **TOTAL R$** 600,00

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.:

GRÁFICA ART VIDA LTDA
(28) 99926-1019 / (28) 99948-5519
RUA HITLER ACHA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

PEDIDO
CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Aluisio Silgueiras

END.: Muqui - ES

COND. PAGTº: DATA: / /

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
06	Blcs Atestado		150,00
10	Blcs Requisição de exames		200,00
03	Blcs Prescrição		159,00
10	Blcs receituário		200,00
06	Blcs Receituário de medicamento controlado		120,00

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. **TOTAL R$** 829,00

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.:

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	1.429,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.429,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	GRAFICA ART VIDA LTDA
CPF/CNPJ:	59.479.062/0001-70
Chave:	59479062000170
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Recebemos de E. T. DE MELO CONFECCOES - ME os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - Avenida Deputado Jamel Cecilio, 2929 - Lote/Area 12/16 - Sala 808A Jardim Goias - Goiania/GO		Data de Emissão 24/11/2025	NFe Nº 0000001000
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 2.000,00	Série 002

UNIMELO

E. T. DE MELO CONFECCOES - ME - UNIMELO

Rua TERCIO AMORIM PINHEIRO, 30 - PREDIO - TEIXEIRA LEITE - 29310-310 - Cachoeiro de Itapemirim - ES - Fone/Fax: 28 3518 4551

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
Nº 0000001000
Série 002
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3225 1120 8687 8300 0137 5500 2000 0010 0013 0471 8680

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
Venda a prazo	232250169198737 - 24/11/2025 - 15:30:49
Inscrição Estadual	**Inscrição Estadual Sub. Tributária**	**CNPJ/CPF**
083050256		20.868.783/0001-37

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0001-16	24/11/2025
Endereço		**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data Saída/ Entrada**
Avenida Deputado Jamel Cecilio, 2929 - Lote/Area 12/16 - Sala 808A		Jardim Goias	74810-100	24/11/2025
Município	**Fone**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora Saída/Entrada**
Goiania		GO		15:29:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	30/11/2025	2.000,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	609,00	2.000,00

do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social			Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
			9-Sem Transporte				
Endereço			**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**	
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto**	**Peso Líquido**		

Dados dos Produtos

	Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitario	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
1	532	LENCOL PERCAL MISTO 180FIOS 1,70X2,50M	63023200	0102	6101	UN	50,0000	36,0000	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	548,10
2	1385	CONJUNTO BRIM	62032990	0102	6101	UN	2,0000	100,0000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,90

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R$ 269,00 Fed - R$ 340,00 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 222B52 REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras. Endereco: Rua Joao Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES, CEP: 29480-000	

Pagamento: pix - 758.xxx.527.04

PAGO INGES

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
E. T. DE MELO CONFECCOES	20.868.783/0001-37	30/11/2025	2.000,00
TERCIO AMORIM PINHEIRO - 30		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
TEIXEIRA LEITE			
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES	29310-310	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 01/12/2025 Juros 0,20%/dia.		24/11/2025	
A partir 01/12/2025 Multa de 2%.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		3260/388262	
		Nosso Número	
		1060-4	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
NSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		1000
Endereço		
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECÍLIO		
Bairro / Distrito		
JARDIM GOIÁS		
Município	UF	CEP
GOIÂNIA	GO	74810-100
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**

SICOOB | 756 | 75691.32603 01038.826200 00106.040017 1 12810000200000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					30/11/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
E. T. DE MELO CONFECCOES 20.868.783/0001-37					3260/388262
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
24/11/2025	1000	DM	S	24/11/2025	1060-4
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			2.000,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 01/12/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 01/12/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3260 SICOOB CREDIROCHAS	(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Pagador NSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE 26.227.882/0001-16 AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECÍLIO JARDIM GOIÁS GOIÂNIA - GO 74810-100 Beneficiário final E. T. DE MELO CONFECCOES - ME - UNIMELO 20.868.783/0001-37	(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	2.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	2.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
me:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	JONACYR LAIA ZAMBALDI
CPF/CNPJ:	XXX.225.127-XX
Chave:	75822512704
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	03358914

RECEBEMOS DE BRUNO BERNARDES NERY ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 01/12/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - - VALOR TOTAL: R$ 180,00		NF-e **Nº 000.001.322** SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
BRUNO BERNARDES NERY ME RUA HITLER ACHA AYUB, 1121 - CENTRO - CEP:29480-000 - MUQUI - ES TEL: (28)99946-4000	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAIDA **1** **Nº 000.001.322** fl. 1 /1 SÉRIE 002	CHAVE DE ACESSO 3225 1205 9258 3000 0143 5500 2000 0013 2210 0000 3610 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a vista	232250174799664 01/12/2025 13:28:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
082234647		05.925.830/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -			26.227.882/0004-69	01/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
Rua Joao Jacinto, 084	Boa Esperanca		29480-000	01/12/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Muqui	(62)3639-0375	ES		13:28:14

CULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	180,00

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	180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1733	BATERIA NOBREAK - ACUM. ELETR. 7F2 PIONEIRO TECHMB	85071090	0102	5102	UN	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
NOTES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 01 / 12 / 2025
NOME:
DOC.IDENT: 3101369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras. Dados bancarios: Ag: 3260 C/C: 30.679-7 Bruno Bnernardes Nery ME Valor aproximado dos tributos: R$ 69,79 (38,77%). Fonte: IBPT.	

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	180,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	180,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	MUQUI ON LINE
CPF/CNPJ:	05.925.830/0001-43
Chave:	05925830000143
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	03358914

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:
1184	**02/12/2025**	**ZKSR-CFLC**

MAXIMA HOSPITALAR LTDA

29164074 - Rua Cláudio Coutinho, 57 ANDAR 02 - Jardim Limoeiro - Serra - ES - 29164074

CNPJ/CPF: 32.100.035/0001-99 Inscr. Estadual/RG:

Email: comercial@maximaes.com.br

Telefone: (27) 2141-2151 Inscrição Municipal: 4682830

Local de Prestação do Serviço: Muqui
Competência: 12/2025 **Data Prestação:** 02/12/2025
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.02 - Assistência técnica

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

CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 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. Período de ref.: 01.11.25 a 30.11.25	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

PAGO INGES

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

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

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:
1184	**02/12/2025**	**ZKSR-CFLC**

MÁXIMA HOSPITALAR

MAXIMA HOSPITALAR LTDA

29164074 - Rua Cláudio Coutinho, 57 ANDAR 02 - Jardim Limoeiro - Serra - ES - 29164074

CNPJ/CPF: 32.100.035/0001-99 Inscr. Estadual/RG:

Email: comercial@maximaes.com.br

Telefone: (27) 2141-2151 Inscrição Municipal: 4682830

Local de Prestação do Serviço: Muqui
Competência: 12/2025 **Data Prestação:** 02/12/2025
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.02 - Assistência técnica

Local de Incidência do Serviço: Serra
Simples Nacional: Sim

RETENÇÕES						
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESCONTOS	
Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
1.000,00	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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA MAXIMA HOSPITALAR LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
02/12/2025	
Número da NF	
1184	
Chave	
ZKSR-CFLC	Local / Data Assinatura

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	1.000,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.000,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	MAXIMA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	32.100.035/0001-99
Chave:	32100035000199
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	32430233

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 12/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	1082	02/12/2025

MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA

29107-015 - 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: 997019782 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

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
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00

Esta é a chave de validação: DTTZ-RXZR
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	1.200,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	1.200,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	MM SEGURANCA ELETRONICA
CPF/CNPJ:	26.557.952/0001-02
Chave:	26557952000102
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	18189547

Recebemos de GRAFICA ART VIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/12/2025 Dest/Reme: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES Valor Total: R$ 219,85

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.012
Série 001

GRAFICA ART VIDA LTDA

RUA HITLER ACHA AYUB, 1113, ES, CENTRO, 29480-000, MUQUI - ES

(28) 99948-5519

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.012
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1259 4790 6200 0170 5500 1000 0000 1212 8440 4701

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**232250176253432 - 03/12/2025 07:44:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
084479892		59.479.062/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES			**26.227.882/0004-69**	**03/12/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29.480-000	**03/12/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES	(28) 3554-1339		**07:41**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	Total dos Tributos (Fonte: IBPT)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219,85
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	**219,85**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
1268-1	BOB HIPER-ROLL 16X30 C/500	39232190	0102	5102	UN	3,000	9,8000	0,00	29,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78101	BOB HIPER-ROLL 40X60 C/400	39232190	0102	5102	BO	2,000	35,2000	0,00	70,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7940-1	BOB HIPER-ROLL 20X30 C/500 UN	39232190	0102	5102	BO	1,000	9,4500	0,00	9,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21907	CLIPS N.8/0 GALVANIZADO	83059000	0102	5102	CX	1,000	3,6000	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16366	FITA EMPACOTAMENTO 45X45 TRANSP (PP)5802	39191010	0102	5102	UN	1,000	7,0000	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5530	GARRAFA PLASTICA 500 ML	39233090	0102	5102	FD	1,000	100,0000	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO NUMERO 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS. DADOS BANCARIOS - AGENCIA 0592 /PRODUTO 1292 /CONTA CORRENTE 576219293-4/ CHAVE PIX - CNPJ 59479062000170	

GRÁFICA ART VIDA LTDA
(28) 99926-1019 / (28) 99948-5519
RUA HITLER ACHA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

PEDIDO
CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Aluísio Filgueiras

END.:

COND. PAGTº: DATA: / /

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
200	un plastico reforçado p/ pasta catalogo	0,50	100,00

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. **TOTAL R$** 100,00

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.:

GRÁFICA ART VIDA LTDA
(28) 99926-1019 / (28) ~~99948-5519~~
RUA HITLER ACHA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

PEDIDO
CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Aluísio Filgueiras

END.:

COND. PAGTº: DATA: 25.11.25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
03	Bob liner - bell 16x30	9,80	29,40
02	Bob liner - bell 40x60	35,20	70,40
01	Bob " 20x30		9,45
01	diper 8/0		3,60
02	RL fita empacot.	3,50	~~7,00~~
			119,85

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. **TOTAL R$** ~~[illegible]~~

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.:

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	219,85 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	219,85 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	GRAFICA ART VIDA LTDA
CPF/CNPJ:	59.479.062/0001-70
Chave:	59479062000170
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

RECEBEMOS DE MATRIZ ELETROMOVEIS LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/12/2025 VALOR TOTAL: R$ 299,00 DESTINATARIO: INGES INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUC. E SAUDE - RUA JOAO JACINTO, 084 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DAT. DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.586
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MATRIZ ELETROMOVEIS LTDA EPP

RUA VIEIRA MACHADO 369-A, 00001
CENTRO - MUQUI - ES
CEP: 29480-000
Fone/Fax: 02835541703

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.586
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1202 8313 1400 0161 5500 1000 0005 8610 9679 1314

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	**232250176287443 03/12/2025 08:31:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
081972369		**02.831.314/0001-61**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INGES INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUC. E SAUDE			**26.227.882/0004-69**	03/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 084	BOA ESPERANCA		29480-000	**03/12/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899918088		**08:28:59**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,00
VAL. DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**299,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
010441	VENTILADOR BRITANIA COLUNA BVT450 PRETO	84145990	0/102	5102	UN	1,0000	299,0000	299,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*** - Val Aprox dos Tributos R$ 12,56 (4,20%) Fonte: IBPT - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / A VISTA *** - - - -	

Equipenet Sistemas CopyRight (c) 2025 - Petr@ Management

MATRIZ ELETROMÓVEIS LTDA.

(28) 3554-1703 (28) 99948-1085
@matrizeletromoveis matrizeletromoveis@hotmail.com
Rua Vieira Machado, 369-A - Centro - Muqui - Espírito Santo

Nome: Hospital maternidade (Imagi)

Rua:

CPF: Muqui RG: Nº

Fone:

Nasc.: Vendedor: Penha

01 - 02 01 21 6-D 299,00 07 -

02 - 08 -

03 - 09 -

04 - 10 -

05 - 11 -

06 - 12 -

CÓD.	QUANT.	MERCADORIAS
01233	01	Ventilador Britania coluna BTU 150

Valor à Vista:

Total Parcelado: 299,00 Entrada:

01 Prestações de:

Assinatura:

Avalista:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**Representação Gráfica de CC-e** *(Carta de Correção Eletrónica)*
Nome: MATRIZ ELETROMOVEIS LTDA EPP CNPJ: 02.831.314/0001-61 Telefone: (0XX28)3554-1703 Email:	**CPF do Destinatário: 26.227.882/0004-69** **Nota Fiscal: 000000586** **Série: 001**

De acordo com as determinações legais vigentes, viemos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

32251202831314000161550010000005861096791314

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferença de preco, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

Dados Bancários: Banco Caixa Econômica, Agencia 0592, Operação 003, conta 137-0 ou chave pix 28999481085 Henrique Vivas Oliveira, Caixa Econômica Federal 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

SEM VALOR FISCAL

A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrónico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	299,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	299,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	HENRIQUE VIVAS OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	XXX.209.187-XX
Chave:	+5528999481085
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/12/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.500,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 084 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.676
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF

RUA MACHADO DE ASSIS, 111
SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
CEP: 29306-866
Fone/Fax: 02899359403

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
1

Nº. 000.010.676
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1229 2576 7300 0103 5500 1000 0106 7614 9383 4670

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	232250177483394 04/12/2025 15:28:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083402993		29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)			26.227.882/0004-69	04/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 084	BOA ESPERANCA		29480-000	04/12/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		15:25:03

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6008965 - Valor Original: R$ 1.500,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.500,00

N.	001
Ve	0/12/2025
Valor	1.500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.651,24
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	151,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
002071	QUALYFORT L BB20L - ROYAL QUALITY	39262000	0/102	5102	UN	1,0000	557,1800	557,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002062	QUALYCLOR L BD20L - ROYAL QUALITY	28289011	0/300	5102	UN	1,0000	469,9000	469,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002063	QUALYSOFT L BB50L - ROYAL QUALITY	38099190	0/102	5102	UN	1,0000	624,1600	624,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras;LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras.;Endereco: Rua Joao Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES, CEP: 29480-000;DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO; COOP DE CREDITO SICOOB -- AG: 3003 -- CC: 63214-7; - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 15 DIAS - - - -	

Equipenet Sistemas CopyRight (c) 2025 - Petr@ Management

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/12/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.000,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 084 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.677
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF

RUA MACHADO DE ASSIS, 111
SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
CEP: 29306-866
Fone/Fax: 02899359403

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº. 000.010.677
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1229 2576 7300 0103 5500 1000 0106 7714 3699 7504

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	232250177489496 04/12/2025 15:34:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083402993		29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)			26.227.882/0004-69	04/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 084	BOA ESPERANCA		29480-000	04/12/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		15:30:22

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6008966 - Valor Original: R$ 2.000,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.000,00

Nº	001
Ven	0/12/2025
Valor	2.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.010,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
53					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
001182	SACO CHAO ALVEJADO EXTRA GRANDE - CCA	63071000	0/102	5102	PC	15,0000	8,9000	133,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001613	COPO DESCARTAVEL 200ML BCO 25X100 UND - COPOBOM	39235000	0/102	5102	CX	7,0000	119,9000	839,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001743	PAPEL HIG 300MTS FD C/300X10X8-RIO SAMPA	48181000	0/102	5102	FD	7,0000	51,5000	360,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000788	PAPEL TOA BOBINA BC SILVER BELIPEL- CX C/ 6 ROLOS DE 200M	48182000	0/300	5102	CX	4,0000	89,9000	359,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000784	PAPEL TOALHA INTERF SILVER 20X21 BELIPEL - 1000 FLS	48182000	0/102	5102	PCT	20,0000	15,9000	318,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras;LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras .;Endereco: Rua Joao Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES, CEP: 29480-000;DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: COOP DE CREDITO SICOOB -- AG: 3003 -- CC: 63214-7; - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 15 DIAS - - - -	

Equipenet Sistemas CopyRight (c) 2025 - Petr@ Management

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/12/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.000,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 084 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.678
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF

RUA MACHADO DE ASSIS, 111
SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
CEP: 29306-866
Fone/Fax: 02899359403

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.010.678
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 1229 2576 7300 0103 5500 1000 0106 7819 7256 2675

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	232250177496997 04/12/2025 15:44:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083402993		29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)			26.227.882/0004-69	04/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 084	BOA ESPERANCA		29480-000	04/12/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		15:40:55

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6008967 - Valor Original: R$ 1.000,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 1.000,00

Num	001
Ven	/12/2025
Valor	1.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000527	MIRAX OXY - LIMP A BASE DE PEROX DE HIDR 5LT	38089429	0/300	5102	UN	3,0000	180,0000	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001226	MIRAX DESIN USO GERAL A D HERBAL 5 LT - RENKO	38089429	0/300	5102	UN	3,0000	165,0000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS;LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUISIO FILGUEIRAS.;ENDERECO: RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP: 29480-000;DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO; COOP DE CREDITO SICOOB -- AG: 3003 -- CC: 63214-7; - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 15 DIAS - - - -	

Equipenet Sistemas CopyRight (c) 2025 - Petr@ Management

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	4.500,00 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	4.500,00 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	FRANCA COMERCIAL
CPF/CNPJ:	29.257.673/0001-03
Chave:	29257673000103
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	32467086

Recebemos de BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES.
Emissão: 05/12/2025 Valor Total: R$ 553,50

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.473
Série 001

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 000.006.473
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3225 1227 3688 9300 0189 5500 1000 0064 7310 0003 7465

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	232250177996367 05/12/2025 08:56:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
080671110		27.368.893/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			26.227.882/0004-69	05/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000		05/12/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES			08:56:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	554,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR IPI DEVOLVIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	**553,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DESTINATARIO	1 - DESTINATARI				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOAO JACINTO, 84	MUQUI			ES	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO 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
12863	INTERRUPTOR SIMPLES 16A FAME	85365090	0500	5405	UN	1,00	11,50	0,01	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13909	REFLETOR DE LED SLIM 200W BRANCO FRIO	94051190	0500	5405	UN	1,00	68,90	0,09	68,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12138	FITA MULTIUSO MANTA 10MX20CM DRYKO	68071000	0500	5405	UN	1,00	46,45	0,05	46,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1392	PAPEL CONTACT BRANCO BRILHO VULCAN	39199090	0102	5102	UN	4,00	14,00	0,06	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1532	ISOPOR EM PLACA 15MM	39259010	0102	5102	UN	3,00	4,65	0,02	13,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8607	ETIQUETA ADES.PRECO N.09 RL 10M 60X40 FITACREL	48211000	0102	5102	UN	2,00	11,80	0,03	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2295	PORCA BORBOLETA 1/2	73181600	0500	5405	UN	4,00	1,15	0,00	4,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4769	ARRUELA LISA 1/2	73182100	0500	5405	CX	4,00	0,75	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5321	CLIPS N.6/0 GALV.CX.C/50UN ACC	83059000	0102	5102	CX	1,00	6,60	0,01	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13835	TRINCHA PINT 714X 2 CONDOR	96034090	0102	5102	UN	2,00	7,40	0,02	14,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0627	CARTOLINA 50 X 66 BRANCA 150G	48025793	0102	5102	UN	4,00	1,40	0,01	5,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1559	JOELHO PVC R.LATAO 20X1/2 AZ AMANCO 10419	39174090	0500	5405	UN	1,00	7,40	0,01	7,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2827	TORNEIRA PVC BC 1/2 HERC 10CM 1126	84818099	0500	5405	UN	1,00	5,00	0,01	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0477	CADEADO PADO 25MM	83011000	0500	5405	UN	1,00	20,50	0,02	20,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3615	TARJETA FERROLHO 2,0 ZINC LOTH	83014000	0500	5405	UN	1,00	3,75	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1178	ETIQUETA ADES.PRECO N.07 RL 10M 50X30 FITACREL	48211000	0102	5102	UN	1,00	11,95	0,01	11,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1286	FITA ADES. 12X30 TRASNP.ADELBRAS	39191010	0102	5102	UN	1,00	2,10	0,00	2,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13094	LACO PRONTO 28MMX47CM AZ ESC FILETE DOU	39202090	0102	5102	UN	5,00	0,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11088	PAPEL PRES 50X60 COUCHE C0114	48102290	0102	5102	UN	8,00	0,30	0,01	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1687	SACOLA PRES.INCOLOR 52X89	39232190	0102	5102	UN	5,00	1,80	0,01	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3091	PILHA ALCALINA AA BLISTER C/4	85061019	0102	5102	CX	1,00	12,70	0,01	12,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7828	DESENGRIPANTE SPRAY LUBFAST 300ML	38249[illegible]	0102	5102	UN	1,00	9,90	0,01	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6016	GRAXA SPRAY 200ML BRANCA M500 COD. PRODUTO ANP: 650101002 UF DE CONSUMO: ES	27101[illegible]	0102	5102	UN	1,00	20,45	0,02	20,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CST: 060 = 244,38 CST: 000 = 309,12 Vr.Aprox.dos Tributos: R$ 81,86 (14,79%) Fonte: IBPT	

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 000.006.473
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3225 1227 3688 9300 0189 5500 1000 0064 7310 0003 7465

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	232250177996367 05/12/2025 08:56:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ
0806711		27.368.893/0001-89

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
9284	SERRA STARRET 12X24 KBS	82029100	0102	5102	UN	1,00	14,15	0,02	14,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4611	LUVA RASPA COURO C.CURTO 7CM REF TOTAL	42032900	0102	5102	UN	1,00	17,10	0,02	17,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13865	DISCO DIAM. 4PORCELANATO CORTAG	68042119	0500	5405	UN	1,00	47,75	0,05	47,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6283	COLA VEDA JUNTA DIESEL 3M 73G	35061090	0102	5102	UN	1,00	13,85	0,01	13,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7370	CAP ESG. KRONA 75MM BCO	39174090	0500	5405	UN	1,00	15,50	0,02	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3919	PILHA PANASONIC PEQ.1.5V	85061020	0102	5102	UN	6,00	1,40	0,01	8,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	ENVELOPE C/VIS 72X108 SALMAO	48171000	0102	5102	UN	20,00	0,50	0,01	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11515	CANETA MARCA TEXTO PILOT VERDE LUMICOLOR	96082000	0102	5102	UN	1,00	4,60	0,00	4,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11307	CURVA 90 SOLD.32MM KRONA	39174090	0500	5405	UN	1,00	10,30	0,01	10,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9530	OCULOS SEG.ANTIRRISCO ESP.VOLK	90049020	0102	5102	UN	1,00	20,50	0,02	20,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12401	ENVELOPE CARTA 114X162MM PRETO 80GM2	48171000	0102	5102	UN	3,00	0,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1644	PASTA PLAST C/ELAST FINA PLASCONY VERMELHO	42021210	0102	5102	UN	6,00	3,70	0,02	22,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CAIXA

Extrato Detalhado PIX

Grau de sigilo
#PUBLICO

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 31/12/2025

Valor:	553,50 D	Autenticação:	MOBILE_FORTE
Valor Atualizado:	553,50 D	Situação:	EFETIVADA
Tipo de Transação:	PAGAMENTO	ID:	
Aceita Devolução:	Não	Descrição:	Fornecedor
Motivo:		Tipo de Iniciação:	MANUAL_COM_CHAVE
Canal de Origem:	SIIBC		

Usuário Pagador	
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Chave:	
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	00360305

Usuário Recebedor	
Nome:	BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA
CPF/CNPJ:	27.368.893/0001-89
Chave:	casabuenomuqui@gmail.com
Agência:	***
Conta:	***
Produto:	***
Participante:	03358914